

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

228

Année 1900

THÈSE

N° —

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Jeudi 22 Février 1900, à 1 heure.

PAR

Albert PETIT

Interne en médecine à l'asile Sainte-Anne.

D'UNE

CLASSE DE DÉLINQUANTS IRRESPONSABLES

INTERMÉDIAIRES AUX ALIÉNÉS ET AUX CRIMINELS

(CLINIQUE, ASSISTANCE, MÉDECINE LÉGALE)

Président : M. BROUARDEL, professeur.

*Juges : MM. { DEBOVE, Professeur.
ACHARD } agrégés.
DUPRÉ }*

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les différentes parties de l'enseignement médical.

WASSY

TYPOGRAPHIE ET LITHOGRAPHIE DE V° BLAVIER

1900

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1900

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Jeudi 22 Février 1900, à 1 heure.

PAR

Albert PETIT

Interne en médecine à l'asile Sainte-Anne.

D'UNE

CLASSE DE DÉLINQUANTS IRRESPONSABLES

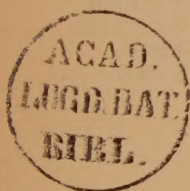
INTERMÉDIAIRES AUX ALIÉNÉS ET AUX CRIMINELS

(CLINIQUE, ASSISTANCE, MÉDECINE LÉGALE)

Président : M. BROUARDEL, professeur.

*Juges : MM. { DEBOVE, Professeur.
ACHARD } agrégés.
DUPRÉ }*

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les différentes parties de l'enseignement médical.



WASSY

TYPOGRAPHIE ET LITHOGRAPHIE DE V° BLAVIER

1900

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen..... M. BROUARDEL.

Professeurs..... MM.

Anatomie.....	FARABEUF.
Physiologie.....	CH. RICHEL.
Physique médicale.....	GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale.....	GAUTIER.
Histoire naturelle médicale.....	R. BLANCHARD.
Pathologie et thérapeutique générales.....	BOUCHARD.
Pathologie médicale.....	{ DEBOVE.
	{ HUTINEL.
Pathologie chirurgicale.....	LANNELONGUE.
Anatomie pathologique.....	CORNIL.
Histologie.....	MATHIAS-DUVAL.
Opérations et appareils.....	BERGER.
Pharmacologie et matière médicale.....	POUCHET.
Thérapeutique.....	LANDOUZY.
Hygiène.....	PROUST.
Médecine légale.....	BROUARDEL.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.....	BRISSAUD.
Pathologie comparée et expérimentale.....	CHANTEMESSE.
Clinique médicale.....	{ POTAIN.
	{ JACCOUD.
	{ HAYEM.
	{ DIEULAFOY.
Clinique des maladies des enfants.....	GRANCHER.
Clinique des maladies syphilitiques.....	FOURNIER.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale.....	JOFFROY.
Clinique des maladies nerveuses.....	RAYMOND.
Clinique chirurgicale.....	{ DUPLAY.
	{ LE DENTU.
	{ TILLAUX.
	{ TERRIER.
Clinique ophtalmologique.....	PANAS.
Clinique des voies urinaires.....	GUYON.
Clinique d'accouchements.....	{ PINARD.
	{ BUDIN.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.	MM.	MM.
ACHARD.	DUPRÉ.	LEPAGE.	THOINOT.
ALBARRAN.	FAURE.	MARFAN.	VAQUEZ.
ANDRÉ.	GAUCHER.	MAUCLAIRE.	VARNIER.
BONNAIRE.	GILLES de la TOURETTE.	MÉNÉTRIÉR.	WALLICH.
BROCA (Aug.).	HARTMANN.	MÉRY.	WALTHER.
BROCA (ANDRÉ).	HEIM.	ROGER.	WIDAL.
CHARRIN.	LANGLOIS.	SEBILEAU.	WURTZ.
CHASSEVANT.	LAUNOIS.	TEISSIER.	
DELBET (PIERRE).	LEGUEU.	THIÉRY.	
DESGREZ.	LEJARS.	THIROLOIX.	

Chef des travaux anatomiques : M. RIEFFEL.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MA GRAND'MÈRE

A MES PARENTS

Témoignage de ma profonde affection.

A LA MÉMOIRE DE MA COUSINE

AUGUSTINE HUMBLLOT

899

A MONSIEUR LE DOCTEUR DUBUISSON

MÉDECIN DE S^{TE}-ANNE

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR BROUARDEL

DOYEN DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

MÉDECIN DES HÔPITAUX

COMMANDEUR DE LA LÉGION D'HONNEUR

AVANT-PROPOS

Il existe dans les Asiles d'aliénés toute une catégorie de sujets présentant un complexe symptomatique analogue, et différant très sensiblement des autres malades. Notre maître, M. le D^r Dubuisson, nous a donné l'idée d'étudier spécialement ces psychopathes pour notre thèse inaugurale ; tâche intéressante, sans doute, mais ardue, car pendant ces dernières années, ils ont donné lieu à des discussions multiples, et souvent contradictoires.

Il s'agit là de véritables « piliers d'asile », aux séquestrations de plus en plus fréquentes, qui sont l'objet presque journalier d'expertises médico-légales. Leur place n'est pas à la prison parce qu'ils ont une déséquilibration mentale que nous essaierons de mettre en relief et que les nombreux délits qui les y amènent, ou bien résultent de cet état mental, ou sont commis sous l'influence de l'alcool.

Ils ne sont pas non plus à leur place dans les asiles d'aliénés tels qu'ils sont actuellement organisés en France. Non aliénés au sens absolu du mot, ordinairement non délirants, ils sont à l'asile une source continuelle de troubles, d'encombrement, de dangers.

Ce sont ces traits communs qui les relient entre eux. Les opinions des auteurs au sujet de ces individus sont très variables ; pour les uns, ce sont de véritables aliénés, pour d'autres ce sont de vrais criminels.

Nous chercherons à montrer que ce sont avant tout des *malades*, constituant une classe de délinquants irresponsables, intermédiaires aux aliénés et aux criminels, et qu'ils forment une catégorie spéciale de fous moraux, proches parents des persécutés-persécuteurs et des maniaques raisonnants.

Dans un premier chapitre nous passerons rapidement en revue l'évolution des idées au sujet de nos malades, et ce sera notre aperçu historique.

Dans un deuxième, nous établirons plus exactement, en nous appuyant sur la clinique, quelle est la catégorie de malades que nous envisageons, et nous citerons des observations à l'appui.

Notre troisième chapitre traitera de ce qui a été fait en France et à l'Etranger pour l'assistance et le traitement de ces sujets, et indiquera dans leurs grandes lignes les réformes médico-légales qui restent à accomplir dans ce sens.

Mais avant de traiter notre sujet, nous tenons à exprimer notre gratitude aux Maîtres qui ont dirigé nos études médicales dans les Hôpitaux et dans les Asiles.

Pendant un an, dans le service du professeur Potain, nous avons appris l'art difficile de l'auscultation. Que ce Maître vénéré reçoive ici l'hommage de notre admiration.

Nos remerciements vont aussi à MM. Monod, Robin, Bar, Bécclère, Vaquez, Mauclaire, pour les excellentes leçons qu'ils nous ont données pendant les quatre années que nous avons fréquenté leurs différents services.

Que M. le Docteur Dupré qui nous a souvent donné des marques de bienveillante sympathie, daigne accepter ce modeste hommage de notre reconnaissance.

M. le Docteur Sérieux, médecin en chef à l'Asile de Ville-Evrard, a été notre premier maître en aliénation mentale. Il a su nous intéresser à cette science, en nous guidant dans l'examen méthodique des aliénés, et sa sympathie à notre égard ne s'est jamais démentie. Qu'il veuille bien accepter l'expression de toute notre bien vive gratitude. Les quelques mois, trop courts, passés à ses côtés seront toujours pour nous un agréable souvenir.

Nous remercions vivement M. Taguet, médecin de l'Asile Vacluse (Internat 1898-1899), et M. Dubuisson, médecin de Sainte-Anne (Internat 1899-1900), de la constante bienveillance qu'ils nous ont témoignée. Ce dernier a bien voulu inspirer cette thèse inaugurale, et nous donner quelques conseils : nous le remercions sincèrement.

Nous avons l'honneur depuis quelques jours à peine d'être l'interne de M. Magnan, membre de l'Académie de médecine. Nous le prions d'agréer l'expression de notre profonde gratitude pour avoir bien voulu nous admettre au nombre de ses élèves.

MM. les Docteurs Briand, Marandon de Montyel, Legrain, Febvère, Garnier, Dagonet et Colin ont bien voulu nous donner des marques de sympathie dont nous ne saurions trop les remercier. Ce dernier a mis à notre disposition, pour notre thèse, des renseignements très précieux et qui nous ont rendu de grands services.

M. le Docteur Antheaume nous a donné avec beaucoup de bienveillance de nombreux renseignements qui nous ont permis de mener à bien ce modeste travail : nous lui en sommes sincèrement reconnaissant.

C'est encore pour nous un agréable devoir que celui

d'exprimer ici au Docteur Beaussenat combien nous lui savons gré de l'intérêt qu'il nous a porté à l'Hôpital Saint-Antoine. Il nous a donné depuis ce moment des preuves d'une vive sympathie, nous lui en conservons une grande reconnaissance.

Nos remerciements vont aussi à nos collègues, les Docteurs Truelle et Ameline pour les notes qu'ils ont bien voulu nous communiquer.

Nous remercions vivement M. le Professeur Brouardel de l'honneur qu'il a bien voulu nous faire en acceptant de présider notre thèse.

CHAPITRE I^{er}

Aperçu historique

La question des malades qui nous occupent a été en France l'objet de nombreux travaux. Nous pouvons, pour la commodité de l'étude, diviser en deux périodes l'histoire de ces malades : Une première période avec PINEL, ESQUIROL et leurs élèves, une deuxième période avec MOREL et MAGNAN.

1^{re} Période. — C'est PINEL qui, en créant la manie sans délire, fit rentrer dans le domaine de la pathologie mentale une catégorie d'individus regardés jusqu'alors comme vicieux et pervers, et sur lesquels s'appesantissaient toutes les rigueurs de la justice.

Il cite ⁽¹⁾ l'observation « d'un fils unique élevé sous les yeux d'une mère faible et indulgente. Il prend l'habitude de se livrer à tous ses caprices, à tous les mouvements d'un cœur fougueux et désordonné ; l'impétuosité de ses penchants augmente et se fortifie par le progrès de l'âge, et l'argent qu'on lui prodigue semble vouloir lever tout obstacle à ses volontés suprêmes. Veut-on lui résister, son humeur s'exaspère, il attaque avec audace, cherche à régner par la force, il vit continuellement dans les querelles et les rixes. Qu'un animal quelconque, un chien, un mouton, un cheval lui donnent du dépit, il les met soudain à mort. »

ESQUIROL enseigne ⁽²⁾ que le trouble maladif, au lieu de porter sur l'ensemble des fonctions intellectuelles et morales,

(1) PINEL (*Traité des Maladies mentales*, 1809).

(2) ESQUIROL (*Des Maladies mentales*, 1838).

pouvait n'atteindre qu'un petit nombre d'entre elles et respecter toutes les autres. « Il y a des monomaniaques, dont les idées conservent leurs liaisons naturelles, dont les raisonnements sont logiques ; mais les actions de ces malades sont contraires à leurs affections, à leurs intérêts et aux usages sociaux. Dans les établissements où ils sont placés, ils critiquent tout ce qui se fait autour d'eux, fatiguent de leurs réclamations les médecins et les serviteurs, sèment partout les haines et poussent les autres malades à la révolte et à l'insubordination. Pris en flagrant délit, ils nient avec opiniâtreté ou atténuent avec habileté les torts qui leur sont reprochés. »

Puis GEORGET ⁽¹⁾ soutint cette thèse que des crimes peuvent être commis sans que l'intelligence fût affaiblie ou troublée, sans que les affections fussent perverties. A côté de la monomanie intellectuelle et raisonnante prit place la monomanie instinctive.

« Il y eut dès lors dans la science trois monomanies reconnues : dans les monomanies intellectuelles ou instinctives, c'est l'intelligence ou la volonté qui sont malades ; dans la monomanie raisonnante, l'individu dispose librement de l'une et de l'autre ; le trouble n'existe que dans les penchants qui sont pervertis. » ⁽²⁾

« Les successeurs d'Esquirol ne jetèrent pas d'abord plus de lumière que lui sur la monomanie raisonnante. On changea les noms sans éclairer beaucoup les idées. » ⁽²⁾

PRICHARD lui donna le nom de folie morale. « Il y a, dit-il, des malades chez lesquels sans troubles apparents de l'intelligence, sous forme de faiblesse d'esprit, ou d'idées fixes, ou d'illusions sensorielles, « apparaît une interversion malade

(1) GEORGET (*Traité d'aliénation*).

(2) AUBUISSON (*Archives d'Anthropologie criminelle*, 1887).

des sentiments, des affections, du tempérament, des habitudes et des instincts naturels. »

MARC ⁽¹⁾ appliqua la dénomination de raisonnante aux monomanies violentes accompagnées de délire, et celle d'instinctive ou impulsive aux faits décrits par Pinel.

GUISLAIN lui donne une place parmi ses vingt-trois formes de manie, entre la manie tranquille, la manie astucieuse, la manie malicieuse et la manie tracassière.

SCIPION PINEL en fait une manie du caractère.

POUR BRIERRE DE BOISMONT ⁽²⁾, c'est un délire des actes, une manifestation exagérée par la maladie d'un germe existant chez l'homme sain, dans son organisation, ses passions, mais qu'il maintient à l'état latent sous l'influence de sa volonté. Ce qui le frappe surtout chez ces malades, c'est le vagabondage dont ils ne peuvent être guéris. « Les magistrats, surtout à Paris, sont très souvent appelés à juger des aliénés vagabonds. En les reconnaissant aliénés, on les fait examiner par un médecin aliéniste ; on constate l'aliénation ; on interne le malade, le calme se rétablit, la guérison est accordée. Habituellement les difficultés l'assaillent à la sortie de l'asile ; il n'a pas le courage de les supporter, il est arrêté pour vagabondage ou délit et il est condamné. »

TRÉLAT ⁽³⁾, parmi beaucoup d'autres aliénés, les a placés dans la folie lucide. « Il est des aliénés dont l'examen offre des difficultés et qui ne sont ni plus raisonnables ni moins dangereux que les autres. Ces malades délirent dans leurs actes, mais ne délirent pas dans leurs paroles. C'est parmi eux que se trouvent un assez grand nombre d'êtres, tantôt

(1) MARC (*De la folie*, 1840).

(2) BRIERRE DE BOISMONT (*Délire des actes*, 1846).

(3) TRÉLAT (*de la Folie lucide*, 1861).

considérés comme aliénés, tantôt comme malfaiteurs et qui ont alternativement résidé dans les asiles ou dans les prisons. » C'est la folie raisonneuse de Billod.

CALMEIL range une partie de ces malades dans la monomanie, l'autre dans la manie raisonnante. Les premiers, « considérés de près, présentent des lésions prédominantes de penchants, des facultés affectives ; ce sont des monomaniaques. » Chez les seconds, « les sens ne sont pas lésés, mais ils sont portés à agir continuellement, à faire une foule d'écarts de régime et de conduite ; ils peuvent également tomber dans des accès de fureur sans pour cela raisonner juste. »

MARCÉ ⁽¹⁾ établit une distinction analogue entre la manie raisonnante de Pinel et la monomanie instinctive ou raisonnante d'Esquirol. « Les faits de monomanie raisonnante sont ou des états congénitaux dont on retrouve des traces dès la première enfance, ou des états anormaux de l'intelligence, consécutifs à des accès antérieurs de folie. »

2^{me} Période. — L'établissement des monomanies porté sur le terrain juridique par Marc et Georget, avait profondément modifié les bases de la jurisprudence médico-légale des aliénés en permettant d'étendre l'irresponsabilité aux malheureux atteints de délire partiel. « Plus tard, l'abus qu'on fit de la monomanie devant les tribunaux, les variétés arbitraires qu'on créa, provoquèrent contre la doctrine d'Esquirol une réaction inévitable qui fut éminemment défavorable aux aliénés criminels. » ⁽²⁾

FALRET père ⁽³⁾ nie formellement l'existence de la monomanie, déclarant que la doctrine des monomanies repose sur « une direction trop physiologique de la science, une obser-

(1) MARCÉ (*Traité des maladies mentales*).

(2) DUBUISSON (*Loc. cit.*).

(3) FALRET père (*De la non-existence de la monomanie*, 1845).

vation exclusive des idées prédominantes. Les observateurs n'ont aperçu le plus souvent que ces idées saillantes qui frappent de prime abord et semblent résumer toute la maladie. Ils n'ont pas remarqué le fond de la maladie. »

DELASIAUVE ⁽¹⁾ comprend sous le vocable pseudo-monomanie ou délire *partiel diffus* tous les faits rangés communément dans la manie sans délire, dans la manie raisonnante et dans la monomanie instinctive, pour bien montrer l'instabilité, la confusion d'esprit de ce genre de malades.

GRIESINGER va jusqu'à dire que la manie sans délire a été créée « pour le malheur de la science. »

Les adversaires de la doctrine d'Esquirol s'efforçaient donc de faire admettre par les médecins et les magistrats que l'irresponsabilité complète devait s'étendre non seulement aux cas où le délire avait été cause efficiente, mais encore à ceux où le délire semblait hors de cause (Falret). « Irresponsabilité absolue et aliénation devenaient ainsi aux yeux d'un certain nombre d'aliénistes deux termes inséparables. Cette hardie tentative n'eût probablement pas réussi si une idée nouvelle ne fût venue lui apporter un renfort inattendu. Cette idée nouvelle, c'est la conception des héréditaires ou dégénérés de Morel, qui va non seulement consolider la folie morale, mais lui donner une extension légitime. » ⁽²⁾

C'est MOREL ⁽³⁾ en effet qui a le plus contribué à la destruction de la doctrine du délire partiel en rattachant la folie des actes aux folies héréditaires et en faisant ressortir le lien étroit qui l'unit dans la succession des générations, à l'imbécillité et à l'idiotisme, c'est-à-dire aux dégénérescences. Le malade en question, c'est le dégénéré de la seconde classe de Morel.

(1) DELASIAUVE (*De la monomanie au point de vue psychologique*).

(2) DUBUISSON (*Loc. cit.*).

(3) MOREL (*Traité des Maladies mentales*, 1860).

Il offre des caractères non seulement intellectuels et moraux, mais physiques : son crâne, sa face présentent des anomalies qui à elles seules suffisent à la détacher de la masse des gens normaux. Il s'exprime ainsi dans son *Traité des maladies mentales* : « Les individus affectés de cet état désigné sous le nom de folie morale appartiennent en grande partie à l'une des principales variétés de la folie héréditaire. Dans le cours de leur existence, la folie se signale bien plus chez eux par le délire des actes que par le délire des paroles. Ils se distinguent par leurs excentricités, l'incohérence, l'irrégularité, et souvent même la profonde immoralité de leurs actions. Ils ont un besoin instinctif de tourmenter tous ceux qui vivent dans leur dépendance, de ne pouvoir longtemps se fixer aux mêmes choses ; ils n'ont en un mot aucune suite dans leurs projets, aucune coordination dans les actes de la vie, aucun esprit de conduite dans l'accomplissement des devoirs de la famille ou de la société. Cette catégorie d'êtres dégénérés ne se distingue ordinairement par aucun délire spécial. Leur existence est toute automatique, ils n'expriment d'autre désir que de recouvrer leur liberté. La plupart ne tardent pas à retomber et à devenir pour leurs parents et la société une cause menaçante de dangers. Il a fallu les isoler de nouveau, et ils se sont toujours présentés à notre observation avec l'abolition complète de tous les sentiments moraux. On dirait qu'il ne reste chez ces êtres aucune notion du bien et du mal ; ils ont désolé leur famille sans le moindre regret. L'amour du vagabondage semble dominer les actes d'un grand nombre. »

« Grâce à la création de Morel, ceux qui après lui et sous le nom d'héréditaires et dégénérés ont creusé l'ancien type du fou moral, n'ont fait qu'accuser de plus en plus les traits par lesquels il se confond avec le pervers. » (1)

(1) DUBUISSON (*Loc. cit.*).

Jules FALRET ⁽¹⁾ partage les idées de Morel et croit que la folie raisonnée ne se montre que chez des individus prédisposés ordinairement à la folie : « Ces malades sont conduits devant les tribunaux et condamnés par les lois comme responsables de leurs actes. Ce n'est qu'exceptionnellement qu'ils sont enfermés dans les asiles d'aliénés ; encore parviennent-ils fréquemment à en sortir, soit sur la demande de leur famille. Sans offrir habituellement un danger absolu au point de vue des actes de meurtre ou de suicide, ils sont pourtant à d'autres points de vue essentiellement nuisibles dans leur famille et dans la société. »

TARDIEU ⁽²⁾ s'exprime ainsi au sujet de ces malades : « C'est dans les faits seuls, c'est pour ainsi dire dans une galerie de portraits qu'il convient de mettre ces individus dégénérés, cent fois pires que les véritables aliénés, qui ne sont pas intellectuellement des imbéciles, mais qui dans l'ensemble de leur vie, dans l'excentricité de leur conduite, dans les défaillances de leur nature morale, dans l'inconscience surtout de leurs actes, viennent cependant très légitimement prendre place dans le cadre de la folie. »

Le Dr MAGNAN ⁽³⁾, marchant à la suite de Morel, a remanié ce que ce dernier avait de trop absolu. Ses nombreux travaux sur les dégénérés ont montré toute la part qu'il faut faire chez eux à l'hérédité. Il a placé cette cause de dégénérescence au premier plan. C'est parmi les dégénérés héréditaires que le savant aliéniste de Sainte-Anne place les malades qui nous occupent. La folie des dégénérés est une résultante d'un nombre considérable d'états morbides ayant affecté chez les

(1) Jules FALRET (*Les aliénés*, 1890).

(2) TARDIEU (*De la folie*, 1880).

(3) MAGNAN : (*Recherches sur les centres nerveux*, 1892).

ascendants d'un malade le système cérébro-spinal et qui arrive à constituer un terrain spécial. Dans quelques circonstances ces dégénérescences mentales peuvent être acquises à la suite d'affections aiguës. Mais héréditaire ou acquis, ce terrain spécial, visiblement dégénéré, possède des qualités propres qu'il est facile de différencier, grâce à certains signes, de ce que doit être l'état normal.

Les héréditaires dégénérés naissent avec la marque de leur origine : ces stigmates physiques sont très connus ; nous n'y insistons pas, ce ne sont d'ailleurs que des symptômes d'importance secondaire. Une étude plus utile est celle des anomalies du développement cérébral. Suivant le siège et la généralisation des lésions, suivant la localisation des troubles fonctionnels, ces types cliniques observés sont très variables. Mais malgré leur diversité, « des transitions insensibles conduisent d'une extrémité de l'échelle à l'autre, de l'idiot complètement dégradé au dégénéré supérieur, intelligent, mais déséquilibré. » ⁽¹⁾ Les nuances infinies sous lesquelles se présente l'état mental des héréditaires dégénérés se rattachent aisément aux modalités suivantes : ⁽²⁾

- 1° Troubles de la sphère intellectuelle, pondération régulière de l'état moral se manifestant par des délires ;
- 2° Équilibration apparente des facultés, mais déficiences saillantes se manifestant à l'usage (émotivité, — obsessions, — syndromes épisodiques).
- 3° Troubles de la sensibilité : état moral défectueux.

Ce sont nos malades. « Entraînés qu'ils sont par leurs mauvais instincts, souvent dès le jeune âge, à commettre des actes

(1) LEGRAIN (*Du délire des dégénérés*).

(2) MAGNAN (*Leçons cliniques*).

délictueux, on les voit fréquemment garnir les bancs de la police correctionnelle. Dans l'enfance ils sont gourmands, paresseux, menteurs, intraitables ; ils sont méchants, taquins, s'ingénient à trouver mille malices pour nuire à autrui ⁽¹⁾ », et plus loin, « c'est un premier degré de délire. Ces malades (foux-moraux), ont dépassé la frontière qui sépare l'état délirant de l'état mental pur et simple. Ce n'est pas constant toutefois, et un grand nombre de pervers, de ceux qui, par exemple, peuplent chaque jour les bancs de la police correctionnelle, apprécient fort bien à leur juste valeur les actes qui les font condamner. »

Depuis plusieurs années, ces malades, qu'on les appelle des fous moraux ou dégénérés héréditaires, ont occupé la Société médico-psychologique.

En 1890, le D^r Marandon de Montyel s'exprimait ainsi :

« On a achevé de désorganiser nos asiles et d'y mettre le désordre en y accueillant le dégénéré moral, cet être plus pervers que malade, plus criminel qu'aliéné. »

Cette question a été reprise par M. Charpentier dans la séance du 29 février 1892, et il concluait ainsi :

« En définitive, que sont les sujets qui nous occupent ? Sont-ce des aliénés ? Leur diagnostic a varié avec l'évolution de la pathologie mentale. Tour à tour ils figurent dans la manie chronique, dans la folie intermittente (Lasèque), dans l'épilepsie larvée (Legrand du Saulle), dans les folies héréditaires (Morel), dans la folie raisonnée (Bigot), ou la folie morale..... La tendance aux évasions existe chez presque tous et les évasions sont fréquentes... Ces malades se vantent aussi de duper les médecins en simulant l'épilepsie au début, mais ils trouvent bientôt plus commode de simuler l'incohérence,

(1) LEGRAIN : *Du délire des dégénérés* (Thèse Paris 1886).

l'agitation, les idées folles de grandeur ou de persécution..... »

L'impression que produisit le travail de M. Charpentier à la Société médico-psychologique fut qu'il considérait ces malades comme des vicieux et des simulateurs.

À la séance de la même Société du 27 juin, M. Marandon de Montyel exposa son opinion sur les mêmes malades : « Il y a très peu de simulateurs, ce sont des individus plus vicieux que malades, ou même pas malades du tout, paresseux, pleins de mauvais instincts pour qui la vie régulière est insupportable et qui, connaissant les résultats de leur ivresse, s'enivrent pour obtenir l'internement qu'ils cherchent. Ce ne sont pas des aliénés, car ils savent très bien calculer leurs intérêts. Ils viennent à l'asile pendant la période qui répond au chômage pour eux..... Allez donc dire que ces vicieux sont des abouliques. »

M. Garnier ⁽¹⁾ s'exprime ainsi : « Existe-t-il des individualités douteuses, évoluant toute leur vie dans cette zone intermédiaire, où ce n'est pas encore la folie et où ce n'est plus déjà la raison ? Une des plus intéressantes questions qui soient en sociologie comme en médecine et en criminalologie est la détermination exacte qu'il convient d'assigner au criminel instinctif, à cet être dévié, incomplet chez lequel s'observe la rétrocession de ce qui est le couronnement de la personnalité humaine : les sentiments moraux et affectifs. »

Cette question a été reprise depuis dans différents congrès (Congrès d'anthropologie de Bruxelles, 1893, — Congrès pénitentiaire international, 1895, — Société générale des prisons, 1895, — Congrès de Nancy, 1896, — Congrès de Toulouse, 1897). Mais l'entente n'est pas absolument faite sur ces

(1) GARNIER (*De l'internement des aliénés*, 1898).

malades ; les uns les considèrent comme des vicieux, les autres comme des aliénés ; d'autres comme des vicieux et des aliénés tout à la fois, mais presque tous s'accordent à dire que leur place n'est ni à l'asile ni à la prison.

Pour nous résumer nous voyons combien variables sont les opinions émises par les auteurs sur cette catégorie d'individus. En France, nous avons considéré deux périodes répondant à deux conceptions différentes.

Dans la première, ces malades ne sont étudiés qu'au point de vue clinique, on les décrit sous le nom de monomanes, de fous moraux, de fous lucides ou avec conscience.

Dans la deuxième période, on se préoccupe du point de vue biologique. Morel établit sa doctrine des dégénérescences dans l'espèce humaine et il considère ces individus comme des dégénérés. C'est alors que l'Ecole de Ste-Anne reprend la question avec Magnan. Elle pose en principe que l'état mental de ces malades n'est qu'une façon d'être du dégénéré, et il n'en est qu'un des aspects contingents.

CHAPITRE II

Considérations cliniques

I

DESCRIPTION GÉNÉRALE

Nous trouvons signalés dans les différents auteurs les symptômes présentés par les malades qui font l'objet de ce travail et qui leur ont valu d'être désignés tour à tour sous le nom de monomanes, de fous moraux ou sous l'appellation plus extensive de dégénérés héréditaires.

Ceux de nos sujets dont nous avons pu recueillir les antécédents comptent des aliénés, soit dans leurs ascendants directs, soit parmi les membres rapprochés de leur famille. Nous citerons l'obs. (i), dont l'hérédité est si chargée, l'obs. (xv), dont un grand-père est mort aliéné et un frère s'est suicidé ; dans d'autres c'est l'hérédo-alcoolisme que l'on rencontre. Les antécédents personnels sont riches au point de vue des accidents de l'enfance et de la jeunesse : fièvre typhoïde, obs. (viii), coups sur la tête, chute ayant produit des accidents cérébraux comme le sujet de l'obs. (ii) en est un exemple frappant.

Comme chez tous les dégénérés, les difformités ou tout au moins les irrégularités physiques sont fréquentes : l'asymétrie de la face plus ou moins nette est notée dans beaucoup d'observations, les malformations des oreilles, absence d'ourlet ou adhérence

du lobule, ne sont pas rares ; la microcéphalie est très notable, obs. (xv) ; le strabisme se trouve ainsi que la blésité, obs. (i) ; l'implantation vicieuse des dents, la voûte palatine déformée et ogivale sont également notées.

A ces déviations physiques correspondent des déviations mentales caractéristiques ; dès l'enfance ces sujets ont une tournure de caractère et des tendances qui surprennent tout d'abord et plus tard font le désespoir des parents, obs. (vi). Ils sont capricieux, égoïstes à l'excès ; ils ne manifestent pour leurs parents aucune affection ; ils sont dissimulés, menteurs, calomniant volontiers les personnes qu'ils ont eu l'occasion d'approcher. Dès l'école ou le collège ils montrent d'habitude des facultés intellectuelles très inégalement pondérées et faibles dans leur ensemble ; ils se font remarquer par leur inaptitude à se plier à la discipline commune. Incapables de se soumettre à une règle quelconque ils se font renvoyer des institutions où on les place et après avoir erré d'établissement en établissement, obs. (i), après de vaines tentatives, ils font souvent pendant l'adolescence un séjour plus ou moins long dans les maisons correctionnelles. Il est en effet nécessaire le plus souvent de les soumettre à une surveillance rigoureuse faute de laquelle ils se livrent aux actes les plus répréhensibles.

Arrive alors pour eux la période du service militaire : ils s'y montrent rebelles, indisciplinés, s'attirant continuellement des punitions, peuplant les compagnies de discipline, obs. (i), vendant leurs effets, obs. (xiii), désertant et souvent échouant sur les bancs des conseils de guerre.

Rentrent-ils ensuite dans la vie civile, ils reprennent la vie vagabonde et errante qui sera la caractéristique de leur existence, passant leur temps entre l'asile et la prison. A cet âge, ordinairement en révolte ouverte avec leur famille et ne se sentant plus aucune tutelle, ils nouent des relations ina-

vouables, deviennent ivrognes, éhontés et joueurs indécats, souteneurs et mignons, se plaisant de préférence dans la société des irréguliers et des déclassés comme eux, obs. (1). « Mais leur instabilité mentale ne leur permet pas de se fixer, et ils sont en général aussi incapables de poursuivre longtemps l'exercice d'une profession même inavouable que celui d'un honnête métier. » (1) En définitive ils mettent l'anarchie partout où ils se trouvent et soulèvent partout la répulsion et la haine.

Tel est, considéré dans ses grandes lignes, le type classique des individus qui nous occupent. Ils présentent donc, à côté des signes physiques, des troubles psychiques, sur lesquels nous voulons insister, car ils les caractérisent.

1° LE DÉFAUT DE DÉVELOPPEMENT DU SENS MORAL ET L'INCAPACITÉ DE L'ACQUÉRIR sont les premiers caractères de nos sujets. Le sens moral est en effet le résultat de l'éducation. Tous les penchants, tous les désirs, auxquels ils cèdent sans résistance, sont égoïstes : leur conduite paraît gouvernée par des motifs immoraux auxquels ils se complaisent et cèdent sans la moindre envie apparente d'y résister. Semblables à l'enfant, le sentiment du droit et du devoir leur est inconnu. « Ils s'abreuvent comme lui de sensations nouvelles et se forment des choses et de leurs rapports des conceptions entachées d'absolutisme ; ils se distinguent par le caractère réflexe et automatique de leurs actes, par la mobilité ou la fixité irraisonnée de leurs résolutions. » (2)

Ils connaissent leurs besoins, mais ne comprennent pas que la société ait le droit de se garantir. Ils pensent avant tout à la satisfaction d'accomplir ce qui leur fait plaisir. Il y a

(1) BALLET (*Traité de médecine*).

(2) SEMAL (*Congrès de Bruxelles*, 1875).

en somme chez eux une insensibilité morale étonnante, mais comme d'un autre côté, ils sont doués de certaines qualités intellectuelles et surtout de grands besoins, ils se mettent hors la loi. « Chez les uns la conscience est presque absente ; ils discernent avec peine ce qui est bien de ce qui est mal ; chez d'autres la conscience parle, mais elle est impuissante à influencer les déterminations parce qu'elle n'est secondée par aucune des tendances émotives qui portent l'homme vers le bien ; chez d'autres enfin les tendances émotives vers le bien existent, mais elles sont trop faibles pour lutter contre celles qui entraînent l'individu au courant de ses désirs et de ses passions. Il ne s'agit plus seulement ici de ces quelques tendances perverses qui font partie intégrante du caractère de beaucoup de dégénérés : la vie depuis l'enfance jusqu'à l'âge avancé est un tissu d'actions incorrectes, absurdes, souvent délictueuses. » (1)

2° Un autre point à noter, c'est la FAIBLESSE DE LA VOLONTÉ chez ces individus. « Vouloir, dit Ribot (2), c'est choisir. Entre le moment du désir qui est la période d'excitation et la période motrice, apparaît un fait psychique capital : la volition montrant que la première période finit et que la seconde commence. A ce moment la volition seule existe, c'est-à-dire un choix suivi d'actes. Pour que cette volition se produise, un ensemble de conditions est nécessaire qui s'appelle la volonté. » Chacun agit et pense comme il sent. Un acte volontaire, c'est la conscience de l'acte. Or précisément nos sujets ne peuvent choisir. On développe la volonté ou plutôt les volitions par les sentiments, et surtout par la douceur et la crainte. Ces malades ne cèdent qu'à la force. « Adversaires

(1) BALLET (*Loc. cit.*).

(2) RIBOT (*Les Maladies de la volonté*).

innés de l'ordre social, l'égoïsme qui fait le fond de leur caractère les empêche d'arriver à la notion de l'altruisme » (1).

3° C'est, croyons-nous, à cette faiblesse de la volonté qu'il faut rattacher leur AMOUR DU VAGABONDAGE, L'INSTABILITÉ, dont ils font preuve à tout instant. Une étude de Bénédict met bien en relief ce caractère : « Il y a, dit-il, des individus, comme des races entières, chez lesquels le vagabondage est congénital. Le premier élément constituant, c'est la neurasthénie physique, morale et intellectuelle. Chez les vagabonds, la neurasthénie morale, et principalement la faiblesse de la volonté est dominante. Aussi ils travaillent sous une pression morale, tandis qu'ils sont incapables de travailler en liberté. » (2).

4° Cette conscience limitée et l'absence plus ou moins grande de volonté sont le résultat des déféctuosités intellectuelles de ces malades, qui se montrent dès la plus tendre enfance : mauvais élèves à l'école, ils suivent péniblement les classes des enfants de leur âge (obs. 1, etc.). A l'âge adulte *leurs conceptions sont généralement faibles ainsi que leur jugement*. Campagne l'avait bien remarqué quand il disait en parlant de nos malades : « Leur état repose plutôt sur l'insuffisance de certaines facultés que sur leur désorganisation : C'est une maladie par défaut plutôt que par excès et par perversion des fonctions psychiques. » (3). Il y a chez eux à côté d'un état de DÉBILITÉ INTELLECTUELLE, un état de débilité volitionnelle qui les met dans un état d'infériorité notable.

5° Un des symptômes les plus apparents qui existent souvent chez nos malades, c'est L'IVROGNERIE SUIVIE D'ALCOOLISME.

(1) DALLEMAGNE (*Dégénérés et déséquilibrés*).

(2) BENEDIKT (*Annales d'hygiène*, 1890).

(3) LINAS (*Dictionnaire de Dechambre* : Article *Aliénés*).

C'est d'abord l'ivresse simple durant quelques heures ; mais au bout de quelques rechutes l'alcoolisme paraît, conservant les mêmes caractères que cette ivresse, mais à un plus haut degré. Nous avons vu que chez nos malades, c'est la démence du sens moral, l'anéthie (Forel) qui prédomine. « Or il est clair qu'en pareil cas il faut une compensation bien forte du côté de l'intelligence ou de la volonté pour que les habitudes de boisson une fois prises le sujet soit capable de demeurer abstinant, car il n'a ni honte, ni remords de ses actes, n'étant pas susceptible de pareils sentiments qu'il n'a jamais eus ni compris. Et l'on comprend de plus que l'idiot moral devient plus facilement ivrogne, et que lorsqu'il l'est il soit fort dangereux et encore moins capable qu'un autre de se retenir de commettre des actes délictueux » (1). Ces sujets sont en effet dangereux dans leurs actions de par leurs dispositions vicieuses ; mais ils le sont bien davantage encore sous l'influence de l'alcool et ils commettent alors de préférence ces actes violents, impulsifs, ces nombreux délits, ces tentatives de suicide ou de simulation pour lesquels on les amène à la prison ou à l'asile.

C'est là un de leurs caractères cliniques les plus appréciables, à tel point qu'on les a appelés « *les aliénés à séquestrations multiples* ». (2) Leurs séquestrations, en effet, comme leurs condamnations, peuvent atteindre un nombre relativement considérable en un petit nombre d'années, (obs. III). Ils présentent chacun un fait commun que nous avons retrouvé chez presque tous, c'est *la tendance aux évasions et la fréquence de ces évasions* ; celles-ci sont préméditées, ordinairement ; elles coïncident avec les premiers jours de

(1) LEGRAIN et ANTHEAUME (*Rapport sur l'Assistance des Alcooliques. Conseil général de la Seine. Archives municipales*, 1899).

(2) LUCAS : *Les Aliénés à séquestrations multiples* (Thèse Paris 1892).

l'année, avec des jours de fête, avec des jours promis par le médecin comme sortie définitive pour leur faire prendre patience, ou à la suite de requêtes adressées par ces malades et suivies de certificat concluant au maintien.

Ces deux caractères sont assez typiques pour inviter fortement au diagnostic, *la simulation étant écartée*.

En résumé, les individus que nous étudions et dont nous venons d'esquisser les caractères morbides possèdent des anomalies du sens moral, de la volonté, de l'intelligence, qui les éloignent de l'homme considéré comme normal et en font de véritables malades, proches parents des aliénés, par conséquent des sujets dont la responsabilité se trouve de ce fait considérablement amoindrie.

Nous devons insister néanmoins, en nous plaçant surtout au point de vue de la pratique journalière, sur l'existence réelle de ce groupe de malades. A priori, en effet, on serait tenté, en lisant la description qui précède, de décerner à ces sujets tous les attributs des persécutés persécuteurs. Comme ces derniers, ils ont souvent, en effet, des aliénés dans leur famille, des perturbations morales et affectives de l'enfance et de l'adolescence, la même vanité, la même rareté de troubles hallucinatoires ou délirants, une tendance analogue aux actes répréhensibles et aux réclamations ; comme eux enfin de la déséquilibration intellectuelle et morale. Mais en creusant plus profondément le type de nos malades, on y trouve des caractères cliniques les différenciant des persécutés-persécuteurs.

Peu à peu ce dernier systématise son délire ; quand il a fait choix de son persécuteur, c'est un ennemi contre lequel il s'acharne avec une ténacité remarquable. A partir de ce moment, sa conduite et ses actes sont commandés absolument par ses idées dominantes, cette préoccupation devient tout le

but de ses pensées. Puis peu à peu son délire prend une « forme extensive » (Ballet), en se propageant successivement de proche en proche à de nouvelles directions malades. Il en arrive à identifier sa cause avec celle de l'humanité, à se poser en soutien des opprimés, en défenseur de la justice et du droit. Il met au service de sa passion morbide toutes ses facultés, souvent très développées.

Nos malades, au contraire, sont beaucoup plus frappés au coin de la débilité mentale. Ils ne présentent pas, d'autre part, d'orientation fixe dans le mal à commettre : « Ils subissent l'influence de toutes les impressions qu'ils ressentent. La première idée qui traverse leur esprit devient une cause puissante d'excitation qui les porte tout à coup aux actes les plus regrettables ». (1) Ils ont de l'instabilité mentale, de la diffusion dans les actes ; leur état mental vagabonde comme leur personne physique. On ne trouve pas par conséquent dans le délire de leurs actes cette extension progressive particulière au persécuté persécuteur. De fait et non d'intention, ils sont les persécuteurs des médecins qui les soignent en semant la discorde dans leur service et en les fatiguant de leurs réclamations. Ici les perversions morales atteignent parfois un degré tel qu'elles dominent les autres imperfections de l'organisation. Les déficiences de l'intelligence, qui ne sont pas toujours absentes, n'occupent alors que le deuxième plan.

C'est, du reste, ce qui les sépare des monomaniaques raisonnants, avec qui on serait au premier abord tenté de les confondre, comme l'histoire nous l'a montré. Chez ce dernier il y a une suractivité de fonctions intellectuelles. L'esprit n'a rien perdu de sa logique. Une observation plus

(1) DAGONET (*Traité des Maladies mentales*, 1894).

attentive permet néanmoins de découvrir la déséquilibration de l'esprit qui a peine à se fixer. Nos malades, au contraire, dans toute leur existence, apparaissent comme des êtres immoraux, incapables de s'adapter aux exigences de la vie sociale ; leur vie entière, depuis l'enfance, n'est qu'une suite d'actes incorrects, souvent incohérents et répréhensibles.

D'après ce qui précède, le doute n'est plus permis ; ces fléaux de la société que sont nos malades sont des psychopathes ; mais cette opinion que nous soutenons ici n'est cependant pas admise par tout le monde, et il y a des médecins, voire des jurisconsultes distingués, qui regardent ces individus soit comme des sujets responsables, c'est là une première manière de voir, soit comme des vicieux simulateurs, ce qui leur vaudrait, si cela était vrai, un redoublement de rigueur pénale.

Sont-ils de simples vicieux, ivrognes quelquefois, délinquants toujours, criminels dans le sens le plus large du mot ? Le dénûment de sens moral, dira-t-on, est ce qui caractérise une nature criminelle. « Mais quand on voit de jeunes enfants, longtemps avant qu'il leur soit possible de savoir en quoi consistent le vice et le crime, s'adonner aux vices les plus exagérés avec une facilité instinctive et comme par une propension au mal inhérente à leur nature ; quand on s'assure que ces enfants sont les descendants de fous héréditaires, et quand enfin l'expérience prouve que le châtiment n'a sur ces jeunes êtres aucune action réformatrice, il est certes prouvé que l'imbécillité morale est un fait » (1). Pour commettre une mauvaise action, l'homme est obligé de vaincre les scrupules de sa conscience, scrupules innés ou acquis par l'éducation, de vaincre le respect de la loi et la crainte du châtiment. Les

(1) MAUDSLEY (*Crime et folie*).

délits que commettent nos malades le sont souvent avec une conscience plus ou moins complète, en agissant dans un but intéressé, mais comme l'a dit Lacassagne : « C'est la volonté accomplissant un acte et non l'acte lui-même qui fait le crime. » Or nos malades ont la faiblesse de volonté, qui en les rendant criminels leur enlève leur libre arbitre et diminue leur responsabilité. Ils comprennent, quoiqu'ils ne le sentent pas, que le vol est un délit et n'en ignorent pas la sanction. Comme les enfants, ils pensent toujours ne pas être pris ou y réfléchissent fort peu et suivent leurs instincts.

Il a été soutenu aussi à la Société médico-psychologique que ce sont des simulateurs. S'ils simulent, c'est dans un but intéressé, pour échapper à une condamnation ou pour se mettre à l'abri du besoin pendant quelque temps. On a lieu alors de s'étonner de les voir commettre des actes en opposition avec le but qu'ils poursuivent. Comment expliquer, en effet, cette inconséquence qui les fait s'évader quelques jours après leur entrée ? On comprend encore moins qu'ils s'internent volontairement en été, la saison la plus propice au vagabondage, et qu'ils s'évadent de l'asile en hiver, époque où ils savent combien la vie leur sera difficile en liberté ! Même dans cette simulation, quand elle existe, nous remarquons donc cette inconséquence, cette instabilité qu'une analyse psychologique attentive fait découvrir à chaque instant dans leur individu. Dans le cas, en effet, où ils voudraient tirer parti de leur état pathologique en l'exagérant momentanément, n'est-on pas en droit de penser qu'il s'agit là en particulier de ces aliénés simulateurs décrits par Mairét, et dont la simulation est en partie l'expression de leur déséquilibre congénital ?

Nos malades sont en somme des déséquilibrés, tenant de l'aliéné et du criminel, accidentellement et pas fatalement alcooliques, faisant partie de la grande classe des dégénérés

(mais qui dit dégénéré ne dit pas aliéné), méritant une place particulière parmi les fous moraux : ce sont les cousins-germains des maniaques raisonnants et des persécutés persécuteurs.

Leurs antécédents héréditaires plus ou moins chargés, les maladies de l'enfance ou de la jeunesse expliquent les anomalies psychiques qu'ils présentent. « J'ai fait voir, dit Maudsley, qu'un des résultats de l'influence héréditaire des ascendants fous ou épileptiques sur les descendants est un manque total ou une absence totale de sens moral avec ou sans imperfection correspondante de l'intelligence ⁽¹⁾. » Mais les sentiments moraux sont chez l'homme le produit de deux facteurs, l'hérédité et l'éducation. « Lorsqu'il survient des dispositions morales et affectives vicieuses chez un sujet normalement constitué, c'est qu'il s'est trouvé placé dans des conditions de milieu spéciales ⁽²⁾. » L'alcool achève d'é-mousser la circonspection de ces déséquilibrés dont Motet dit exactement : « Dire que ce sont des aliénés confirmés, ce serait aller trop loin ; les traiter en gens raisonnables, ce serait commettre une erreur non moins grave. La vérité est entre ces deux extrêmes ⁽³⁾. »

(1) MAUDSLEY (*Loc. cit.*).

(2) MAGNAN (*Enfance des criminels*).

(3) MOTET : *L'Encéphale* (1886).

II

VARIÉTÉS CLINIQUES

« Un fait reste éclatant, intangible : il y a des individus à mauvais instincts, à impulsions violentes, à tendances pernicieuses, et contre lesquels la société a le droit et le devoir de se prémunir (1). »

Nous allons rapporter 17 observations de ces gens pervers de par leur cerveau anormal, qui, jeunes pour la plupart, sont renvoyés comme des balles dans la rue, parce qu'aucun des établissements existants ne veut les garder (2). Ces observations, nous en avons pris quelques-unes dans le service de notre maître, le Docteur Dubuisson, à Sainte-Anne ; il nous en a communiqué d'autres, tirées de sa pratique médico-légale ; d'autres enfin ont été prises dans le service du Docteur Magnan (3).

Tous nos sujets présentent les caractères communs que nous avons décrits aux considérations générales ; s'ils diffèrent

(1) COLIN. — Rapport sur les aliénés vicieux au Conseil général de la Seine. Archives municipales 1899.

(2) LEGRAIN et ANTHEAUME. — *Loc. cit.*

(3) Une remarque qui s'impose, c'est l'absence des observations de femme. Malgré nos recherches, nous n'avons pu trouver dans les nombreux faits cliniques du service de l'Admission, de femmes dont la vie rappelle celle des malades hommes que nous exposons dans la suite. On en rencontre peu en pratique.

Nous pensons qu'il y a à cela plusieurs raisons. Les excès de boissons sont moins fréquents chez la femme, bien que la statistique faite par le Docteur Garnier prouve qu'elles font leurs efforts pour arriver au même niveau que les hommes, et en tout cas ne provoquent pas ces poussées suraiguës de déséquilibre qu'on voit chez les hommes. D'autre part, leur déséquilibre se manifeste plutôt par des actes immoraux que par des violences, actes pour lesquels la sanction est fréquemment l'incarcération à la maison de correction de Saint-Lazare.

dans leurs manifestations nocives, c'est surtout par des points secondaires qui nous ont permis de classer pour la commodité de l'étude nos observations en trois catégories, entre lesquelles existent naturellement tous les types de transition (*natura non fecit saltus*) (1).

1^{er} GROUPE

Le premier groupe est constitué par les déséquilibrés héréditaires ou psychopathes constitutionnels, atteints de défectuosité congénitale du sens moral à laquelle on peut joindre des défectuosités du sentiment, de la volonté ou de l'intelligence proprement dits. « Nous y reconnaissons sans peine le type de l'idiot moral, du véritable criminel-né à tous les degrés, bref de cet être anormal, à responsabilité limitée qui se trouve aux confins de l'aliénation et de la criminalité par ses tares cérébrales, le plus souvent héréditaires et congénitales (2) ».

Ce sont les congénitaux de Forel, les aveugles ou anesthésiques moraux de Ballet, chez qui la tare originelle (obs. 1) suffit à développer le processus psychopathique, l'alcool ou les autres facteurs de la folie n'intervenant que d'une façon épisodique et secondaire. C'est en somme le type que nous avons eu en vue dans nos considérations.

Ce groupe comprend douze observations; quatre d'entre elles (obs. I, II, III, IV) sont pour ainsi dire les prototypes de

(1) Nous avons trouvé dans la thèse de Lucas quelques observations relatant la vie de certains de ces malades jusqu'à cette époque. Nous avons eu l'occasion de retrouver depuis ces malades et de constater qu'ils ne s'étaient pas démentis depuis, restant les délinquants qu'ils étaient auparavant (Lucas, thèse de Paris, 1892).

(2) LEGRAIN et ANTHEAUME (Archives municipales). *Loc. cit.*

nos malades. Depuis l'enfance jusqu'à l'époque actuelle, leur vie a été une suite d'actes délictueux, d'arrestations, d'internements, d'évasions. C'est le sujet de l'obs. (II) avec 10 internements, celui de l'obs. (III) avec 20 affaires judiciaires, 36 internements, 5 évasions. Dans six cas (obs. I, II, III, VI, XIII, XV) nous trouvons une hérédité chargée, soit des aliénés ou des alcooliques dans leurs ascendants directs ou les collatéraux. Dans quatre cas (obs. IV, VII, X, XII) l'hérédité nous est inconnue, mais les stigmates physiques qu'ils présentent (obs. IV), l'excentricité de leur vie depuis leur plus tendre enfance nous ont autorisé à reconnaître comme légitime cette notion de l'hérédité vésanique et nous ont permis de les rapprocher de ceux dont l'histoire est plus complète.

Chez quelques-uns, l'alcool n'intervient en aucune part (obs. I); chez d'autres, quand il apparaît, c'est assez tardivement dans l'adolescence et ne fait que compliquer la scène. Chez tous enfin, qu'ils aient passé par la prison ou par l'asile, ou par les deux successivement, on ne constate aucune amélioration : ce sont toujours des troubles, des réclamations, des évasions.

Asile Sainte-Anne. — Service du Docteur DUBUISSON

OBSERVATION I (Personnelle).

Débilité mentale. — Perversion morale. — Stigmates physiques de dégénérescence ; hérédité vésanique et alcoolique. — Convulsions dans la première enfance. — Instabilité mentale. — Nombreux actes délictueux. — Une condamnation judiciaire. — Deux internements.

Alph., âgé de 24 ans, entre pour la première fois à Sainte-Anne le 22 juin 1899.

A. H. — Père vivant. Agé de 56 ans. Bien portant, alcoolique, n'a jamais été interné. Pas d'épilepsie. Mère 50 ans.

Bien portante. Une sœur 30 ans, institutrice. Bien portante. Un frère 28 ans, habitant Paris, où il était poète ? Très tranquille. Mort dernièrement tuberculeux. Un frère 27 ans. Pharmacien. Bien portant. Un frère 18 ans. C'est une forte tête, il est employé à la pharmacie de son frère. Un frère 16 ans. Boursier à Saint-Louis. Une tante morte aliénée.

A. P. — Né à Limoges en 1875. A quatre mois convulsions très fortes, ne sait pas à quel âge il a marché, ni si il a uriné au lit. Mis à l'asile jusqu'à l'âge de 6 ans. Enfant désobéissant, se mettant facilement en colère.

A 6 ans mis à l'école primaire. De 6 à 10 fait quatre ou cinq écoles. Il ne travaillait pas et faisait volontiers l'école buissonnière. Il apprenait assez facilement, mais quand un professeur lui disait quelque chose il l'envoyait « promener », il était cependant sensible aux reproches de ses parents, « mais deux minutes après, il n'y pensait plus ». A eu son certificat d'étude à 13 ans. A ce moment aurait volé de l'argent à son père. A 14 ans il entre au Lycée, qu'il quitte un an après en y laissant la réputation d'un mauvais élève. L'étude ne lui plaît pas ; il veut apprendre le métier de son père. Onanisme fréquent.

Il entre chez un premier patron, pâtissier ; il y reste 7 mois avec beaucoup de peine et enfin est mis à la porte comme « trop turbulent ». Son père le prend chez lui jusqu'à 17 ans, et à cet âge ne pouvant plus rien en faire, il l'envoie à Paris où il va commencer sa vie vagabonde. Fait plusieurs maisons de cuisine ; il y restait un mois ou deux, quittant volontairement, par un coup de tête, ses patrons, ou se faisant renvoyer. Après son travail, le soir, il allait faire la « bombe » avec le peu d'argent que ses parents lui envoyaient. Renvoyé d'une dernière maison, il aurait « bricolé » à droite et à gauche pour vivre, faisant notamment des écritures chez un M. R..., négociant, à qui un soir de février 1894, il trouva le moyen de dérober 300 francs « sans réfléchir plus loin » ; quand il a été en possession de l'argent, il a eu « peur de la police », mais n'avait aucun remords ; du reste « il n'a jamais compris la morale. » Il parvint à dépister les agents lancés à ses trousses, et partit à Lyon « faire la noce », ayant d'abord soin de se bien habiller, puis lorsqu'il ne lui resta plus que quelque argent, il rentra à Limoges dans sa famille, où ses parents intrigués de son élégance relative, le questionnèrent

sans réponse. Il resta là quelques mois, sans rien faire, puis le 24 juin il part pour Genève, en quête de nouvelles aventures. Il reste deux mois dans cette ville, cherchant en vain, dit-il, du travail. Il volait des cornes de bicyclette qu'il revendait pour vivre, ou empruntait à des camarades de l'argent qu'il ne rendait pas. Ensuite il rentre en France par Aix-les-Bains; pendant les 24 heures qu'il y séjourne, il trouve moyen de voler une bicyclette dans un corridor, et enfourchant l'instrument, il s'enfuit à Modane où il reste quinze jours comme plongeur. Au bout de ce temps, il se bat avec son patron, vend 100 francs sa bicyclette, et, prenant le train sans billet, il réussit à arriver à Limoges sans se faire arrêter. C'est, du reste, un expédient qu'il emploiera souvent avec succès. Arrivé dans sa famille, son père réussit quelques jours après, en septembre, à l'envoyer à Rochefort pour s'engager. Mais on ne l'accepta pas, dit-il, à cause de sa mauvaise dentition, et sa vue basse. Néanmoins il reste 15 jours à Rochefort, sans travail, y vole une montre et part pour Bordeaux où pendant un mois il travaille comme cuisinier; une discussion survint avec son patron qui le met à la porte. Il se décide alors à partir pour Paris, mais arrivé à destination, il ne reste que quelques heures dans la capitale, « croyant qu'on le guettait. » Il part pour Marseille sans billet, et arrivé à la gare, ayant éprouvé de la difficulté à en sortir, il va trouver le chef de gare, à qui il réclame des colis qui, dit-il, lui sont adressés, et par ce moyen parvient à passer sans billet. Il passe à Marseille le mois d'octobre comme cuisinier, entre ensuite dans un bar anglais, qu'il est obligé de quitter quelques jours après, à la suite de quelques excès de boissons. Il va alors à Cannes, où en passant devant une épicerie, il s'empare de quelques kilogrammes de chocolat. Il est condamné pour ce fait à 16 fr. d'amende avec la loi Béranger. Il file alors à Nice; un vieux monsieur, épiciier en gros de la ville, le rencontre sur une promenade de la ville, en train de pleurer, et s'apitoie sur son sort; il le fait entrer dans sa maison, et en récompense, Alph. le quitte quelques jours après pour entrer dans une fabrique de chocolat, où « il s'est permis pas mal de choses. » Il faisait la place et donnait couramment en échantillon un quart de chocolat au lieu de 1 kilogramme comme cela devait être. Il vendait le reste. Après deux ou trois mois de ce métier, il finit par se faire renvoyer, et essaye en vain

d'entrer dans une autre maison d'épicerie ; on lui soumet là une lettre constatant qu'il avait été condamné pour vol à 16 fr. d'amende, il nie l'évidence et s'en va à Marseille. Au bout de quelques jours il s'embarque pour Alger (février 1895), avec 12 fr. dans sa poche. Sur le bateau, il vole 200 fr. à un voyageur, et arrivé à Alger, son premier soin est de faire la noce. Il s'habille bien, descend dans le plus grand hôtel d'Alger, et au bout de deux ou trois jours, n'ayant presque plus d'argent, il reprend le bateau pour rentrer en France. Pendant tout ce temps, sa famille est sans nouvelles de lui, car « quand il fait des bêtises, il a soin de ne pas écrire à ses parents. » Après avoir vagabondé dans plusieurs villes de France, où il avait déjà opéré, continuant la série de ses escroqueries, il se trouve en juillet 1895 à Bordeaux, sans argent pour vivre. Il trouve à entrer chez un individu qui donnait des auditions de phonographe. « C'était, dit-il, un recéleur qui m'a roulé ». Aussi il ne peut s'accorder longtemps avec cet homme, et en le quittant il se retrouve sur le pavé sans le sou, et poussé par la faim, il vole en compagnie d'un individu de son espèce, des pigeons à un étalage. Arrêté pour ce fait, il passe en jugement, prétend que ce n'est pas lui le coupable, et ayant injurié le tribunal, il est condamné à 15 mois de prison, qu'il purge dans une prison auprès de Bordeaux. Il aurait eu là de violentes crises de colère, et, dit-il « à la prison on devient bandit. » C'est pendant le temps qu'il passe en prison qu'il tire au sort, et est envoyé d'office aux compagnies de discipline le 26 décembre 1896. Il resta 21 mois au régiment. Sa conduite y montra son caractère indisciplinable, méchant, coléreux. « Au commencement cela allait bien, » mais peu à peu on lui a fait des misères. Il y passa sa vie entre la cellule (10 mois) et l'hôpital, menaçant de se tuer, cassant des carreaux, s'évadant, simulant, il le dit lui-même, l'aliénation mentale, grâce à quoi du reste, il fut acquitté au Conseil de guerre, et finalement, l'autorité militaire ne pouvant en rien faire, il fut réformé pour hystérie, « le major lui ayant dit cependant qu'il n'était pas bien malade. » Le voilà donc revenu en France en août 1898. Il arrive à Limoges, où il se repose pendant trois semaines dans sa famille, sans faire « trop de bêtises. » Mais sa famille ne peut le garder à rien faire. Son frère, pharmacien à Paris, consent à lui venir en aide, et il le fait venir

chez lui (7 septembre 1898). Pendant un mois, il lui rend quelques services, rince les bouteilles, etc., tout cela avec de fréquentes leçons de morale. Selon lui, il faisait cependant bien son métier. Aussi ne peut-il supporter plus longtemps ces réprimandes ; il planta là son frère, et partit avec 2 francs dans sa poche. Pendant les 6 mois qui suivirent il se fit camelot, vendant des articles de Paris, de la parfumerie, du papier à lettre, et gagnant, dit-il, honnêtement sa vie, ce qui lui permettait de « faire la noce. » Aussi au milieu de tous ses excès sa santé devenait un peu chancelante, ce que voyant ses parents le décidèrent à partir pour Gayon (Seine-et-Oise) faire de la maçonnerie. Il devait mener là une vie régulière qui, en lui procurant le moyen de gagner quelque argent, lui permettrait de se rétablir promptement. Cette vie régulière, il ne peut la supporter plus de huit jours et il revient à Paris, *soi-disant* parce qu'on ne le payait pas (mars 1899), et il reprend son métier de camelot. Le 17 avril suivant, après une journée passée dans un estaminet avec des individus de son espèce, il ne peut payer ce qu'il a consommé ; on le fait arrêter, il est poursuivi pour « filouterie d'aliments ». Son certificat de réforme au service militaire fit douter de son état mental, et M. le D^r Dubuisson fut commis pour l'examiner. A la suite d'un non-lieu, il fut transféré, le 22 juin 1899, à Sainte-Anne, où nous avons eu l'occasion de l'examiner. C'est un garçon vigoureux, solidement bâti, à la figure imberbe, efféminée, avec un faux trait du regard, aux grandes oreilles détachées de la tête, à la voûte palatine ogivale. Implantation vicieuse de la première incisive supérieure. Blésité légère. A son entrée, il est très calme et se laisse facilement examiner. Pas de traces d'hystérie ni d'alcoolisme. Il raconte volontiers sa vie, ne mettant pas dans son récit tout l'ordre désirable, grâce à « sa mémoire embrouillée ». « Il y en aurait des volumes, dit-il d'un air satisfait ; je ne suis pas bête, loin de là, mais j'ai toujours été servi par la malechance. On s'est toujours occupé de mes frères et pas de moi. C'est pourquoi j'ai mal réussi ». A l'entendre, saurait parfaitement lire, écrire, compter, etc..., et ne réussit pas à résoudre les calculs assez simples. Et quand on lui cite l'un des nombreux faits répréhensibles de son histoire, il n'y voit aucun mal, car il avait l'intention « de rigoler d'abord, de travailler ensuite ». A son entrée, il raconte avec calme que son premier soin,

lorsqu'il sera en liberté, ce sera d'intenter un procès où il demandera 20,000 francs de dommages et intérêts au restaurateur qui l'a fait arrêter. Car « il n'est pas coupable et quand on n'a rien fait on est fort. Les sergents de ville sont de sales individus ». Il passe quelques mois à l'asile assez tranquille, grâce aux promesses qu'on lui fait de le faire sortir prochainement ; il travaille un peu, de temps en temps fait des réclamations, ou a des discussions avec d'autres malades ; il sort de temps à autre sous la surveillance d'un de ses frères, rentre sans trop de difficultés, et cela jusqu'en novembre 1899. Le 28 novembre il obtient une permission de 24 heures dans les conditions ordinaires. Il discute fortement avec son frère la question de sa sortie définitive, et comme celui-ci fait encore des difficultés, il profite d'un moment d'absence de son frère pour s'enfuir. « Il rencontre, dit-il, quelques copains, et après avoir fait la noce sans se griser cependant, il prend le train à la gare du Nord avec un billet de trente centimes. Il avait l'intention de filer en Belgique. » Mais il se fait arrêter à la frontière pour vagabondage, et conduit à la prison d'Avesnes, il argue de son récent internement à Sainte-Anne pour ne pas passer en jugement. Sur des démarches pressantes d'un de ses frères il est ramené à Sainte-Anne. Nous avons eu l'occasion de l'examiner à son retour (7 décembre). Il a contracté pendant sa villégiature une blennorrhagie aiguë. Ensuite, outré des mauvais traitements qu'il aurait vu infliger aux malades de l'Asile de X pendant les quelques jours qu'il y a passés en attendant son retour, il veut se porter l'accusateur de ces ignominies devant l'opinion. Nous lui faisons remarquer qu'il devrait plutôt penser à son avenir que de vouloir faire de telles réformes : « On n'a, dit-il, qu'à me mettre en liberté, et l'on verra si je suis capable d'y vivre et d'y gagner ma vie. Si ce n'est pas malheureux de passer sa belle jeunesse dans des maisons semblables ! » Dans les quinze jours qui suivirent son retour, il a fallu le changer deux fois de quartier parce qu'il cherchait querelle aux infirmiers ou aux malades, et ses fréquentes réclamations obligent à faire exercer sur lui une grande surveillance. Depuis, il a appris récemment la mort de son frère aîné, qu'il nous a annoncée sans la moindre émotion.

Asile Sainte-Anne, — Service du Docteur MAGNAN.

OBSERVATION II (Personnelle) (1).

Débilité mentale. — Perversion morale. — Mauvais instincts. — Impulsions sous l'effet de l'alcool. — Simulation. — Hérité. — Traumatisme crânien dans la première enfance. — Nombreux actes délictueux. — 5 internements. — Evasions. — 8 entrées à l'Infirmerie spéciale.

Alb..., âgé de 28 ans.

A. H. — Père alcoolique, très violent, mélancolique. Mère a toujours été bien portante. Trois sœurs : une de 32 ans, infanticide avant de se marier. Reconnue irresponsable. Apprenait bien, travaillait bien, mariée à 21 ans et habite l'Auvergne. Ne s'occupe pas de son ménage. Quatre enfants, dont deux sont à l'hôpital de Clermont-Ferrand. Un de 15 ans. Travaille bien, pleure quelquefois pendant une journée. Un de 11 ans. Rien de particulier. Un frère, 13 ans, très doux, bégaye. Un oncle fou qui a commis des détournements.

A. P. — Enfant du siège, montra, dès la première enfance, une irritabilité singulière, une impossibilité de fixer son attention. N'a parlé qu'à 3 ans et n'a marché qu'à 5 ans. A 3 ans, maux de tête immédiatement suivis de délire. A 6 ans, il est piétiné par les chevaux d'un omnibus. Pendant 12 ans il va en classe, et sait à peine lire et écrire. Il se masturbe sans trêve et cherche à se livrer à des attouchements sur son frère plus jeune que lui. Il harcèle ses frères et sœurs, injurie sa mère. Il accomplit plusieurs fugues et est ramené par la police, mourant de faim, vêtu en loques ; quand il vagabonde ainsi, il vit de rapines. Vers 18 ans, arrêté pour attentat à la pudeur sur des petits garçons ; déclaré irresponsable. Sa famille est obligée de changer de logement plusieurs fois par an, les voisins se plaignent de ses rentrées tardives, des scandales qu'il cause et des menaces qu'il profère. Sur les conseils d'un médecin aliéniste, on l'incorpore dans un régiment, avec l'espoir que la discipline assouplira

(1) Publiée in thèse Lucas jusqu'en 1892.

peut-être son caractère. Réformé au bout de quatre mois pour vols, et reconnu irresponsable. Il rentre dans sa famille et mène la vie irrégulière qu'il menait auparavant. Continue ses menaces envers sa mère, à qui il extorque de l'argent. Un jour même, il annonce qu'il fera « un bon coup ». Sur ces paroles, son père se décide à le faire interner. Il est amené, le 13 juillet 1889, à l'Infirmierie du Dépôt, où l'on constate comme stigmate physique de dégénérescence de l'asymétrie faciale, une voûte palatine ogivale, une prononciation défectueuse. Il est examiné par le D^r Garnier, qui conclut à son internement avec le certificat suivant : « Débilité mentale, perversion des instincts, fugues. Existence désordonnée. Simulation d'accès d'épilepsie (mais paraît avoir eu de véritables accès à la suite d'abus absinthiques exceptionnellement précoces) ». Réformé du service militaire, il raconte volontiers qu'il a joué la comédie pour se faire exempter. De Sainte-Anne, il est envoyé à l'asile de Villejuif, et s'en évade le 14 octobre 1889. Sa mère, faible, plaide sa cause et le fait recevoir dans sa famille. On tente de le placer ; il passe huit jours dans une maison de commerce, d'où il disparaît volant 80 francs à son patron. Il reprend alors sa vie ordinaire. Le 5 avril 1890, nouvel internement à Villejuif, évasion le 31 avril suivant. Le 18 septembre, on l'arrête pour vol d'une montre ; interné à Villejuif, évasion le 12 octobre 1890 ; 26 février 1891, nouvel internement à Bicêtre, évasion le 30 avril 1891. 2 mai 1891, ramené à l'Infirmierie du Dépôt pour ivresse et remis en liberté. Nouvelle entrée et nouvelle mise en liberté le 11 juin 1891. Le 16 janvier 1892, il se précipite sur un passant, le frappe, croyant reconnaître « un individu qui le poursuit pour lui ouvrir le ventre ». Sous l'influence d'accès absinthiques, on l'envoie à Bicêtre, et quelque temps après sa mère le réclame pour l'emmener à la campagne. A 21 ans, envoyé à Cherbourg dans l'infanterie de marine. Il arrive ivre à Cherbourg, reste deux mois à l'hôpital maritime. Passe de là à l'asile de Pont-l'Abbé, se sauve de l'asile, retourne à la caserne. On le réforme. Revient dans sa famille. En février 1893, syphilis pour laquelle il était soigné 15 jours au Midi. Le 7 juin 1893, inculpé de vol, un non-lieu est rendu en sa faveur, il est interné à Bicêtre. A ce moment, Alb... vit avec une fille qui est modèle pour peintres, et qui est enceinte de lui. A son passage à Sainte-Anne, il écrit au D^r Magnan qu'il

avait été arrêté pour vol d'une montre. « ... Je l'ai vendue et j'ai très bien profité de l'argent ». Il signe sa lettre Charlot de Montparnasse et esquissa au bas de la page un dessin représentant ce qu'il appelle « des outils de travail ». Envoyé à Bicêtre. Le 26 février 1894, nouvel internement. A son passage à l'Admission, il avoue être voleur et souteneur, il n'est pas fou, mais une franche canaille. Sa maîtresse lui rapporte de l'argent pendant qu'il boit chez « le bistro ». Interné à Bicêtre, d'où il sort le 16 juillet 1894. En mai 1896, à la suite d'un pari avec un camarade, il a bu vingt-trois absinthies en un seul jour. Le lendemain revenu à lui. Depuis sept ou huit jours, il est sujet à des accès d'épilepsie absinthique, et sur un certificat d'un médecin constatant qu'il est atteint d'épilepsie, il est placé volontairement à Bicêtre ; il ne tarde pas à en sortir. Le 26 avril 1897, on lisait dans les journaux, sous la rubrique : « Capture d'une bande : Dans l'après-midi d'hier, quatre individus pénétraient dans la boutique... Quant au quatrième, Alb..., serré de près par un gardien de la paix, il se réfugie sur le palier d'un sixième étage... En dépit de sa résistance, il fut appréhendé ; c'est le chef de la bande et il jouit d'une réputation déplorable. A diverses reprises, il a simulé l'aliénation mentale. Hier encore, il eut une crise terrible. Un instant après, alors qu'on lui prodiguait les soins nécessaires, le malfaiteur échappait aux agents et tentait de s'évader ; mais il fut repris et placé sous bonne garde ». A la suite d'une ordonnance de non-lieu, il fut envoyé à Bicêtre le 15 septembre et en sortit quelque temps après. Le 4 février 1898, le docteur Voisin lui délivra un certificat constatant « qu'il est atteint de mal comitial et de troubles mentaux nécessitant son placement dans un asile. » Mis en observation à l'Admission, il était rendu à sa mère le 20 février suivant sur un certificat du D^r Magnan constatant qu'« actuellement, Alb... ne présente aucun délire. D'autre part, il n'est pas épileptique, mais il imite assez bien les attaques d'épilepsie et d'hystérie dont il a été témoin dans les asiles, et il a mis plusieurs fois à profit ce talent d'imitation pour essayer d'échapper à la responsabilité d'actes délictueux qu'il avait commis ». Arrêté quelques jours après pour infraction à une interdiction de séjour, il est à nouveau l'objet d'une ordonnance de non-lieu et placé dans le service du D^r Magnan ; celui-ci délivre le 19 avril suivant un certificat constatant qu'« il ne présente aucun trouble

intellectuel et qu'il peut être rendu à sa mère qui le réclame ». Arrêté à nouveau pour vol en juin 1898, il est remis en liberté le 30 juillet dans les mêmes conditions.

Asile Sainte-Anne. — Service du Docteur MAGNAN.

OBSERVATION III (Personnelle) (1).

Dégénérescence. — Hérité alcoolique. — Fièvre typhoïde à 12 ans. — Instabilité mentale. — Mauvais instincts. — Alcoolisme. — Impulsions morbides. — Nombreuses affaires judiciaires. — 30 entrées à l'Infirmierie du Dépôt. — 36 internements. — Plusieurs évasions.

Ant..., âgé de 40 ans, colporteur.

A. H. — Père mort à 50 ans. Buveur d'absinthe. Dépendant. Intelligence faible, savait à peine lire et écrire. Mère débile. Une sœur intelligente, institutrice de la Ville de Paris, un peu nerveuse. Une sœur morte de la variole.

A. P. — Venu à terme, a toujours subi du retard. A marché à 15 mois. Vers 8 ans, a eu pendant deux ou trois mois un tic de la face qui lui revient encore quelquefois. A appris à peine à lire et à écrire, était vicieux et faisait volontiers l'école buissonnière. A l'âge de 12 ans, il est atteint à ce moment d'une fièvre typhoïde à la suite de laquelle il passe un an à Bicêtre. Son caractère change, il devient méchant, irritable, faisant de fréquentes fugues hors de chez lui. A son entrée à Bicêtre, le D^r Legrand du Saulle soupçonna chez lui l'épilepsie; l'observation de l'enfant montra que non. Amélioré par son séjour à Bicêtre, il est rendu à sa mère le 1^{er} décembre 1871. Le 24 février 1872, il est accusé de vol et acquitté. A partir de ce moment, il fait toutes sortes de métiers, mais ne peut rester en place nulle part; il se met aussi à boire, surtout de l'absinthe, et finalement, ne trouvant aucun métier à sa convenance, il commence la vie vagabonde qui doit caractériser son existence; il reste huit jours dans sa famille, à laquelle il

(1) Publiée in thèse Lucas jusqu'en 1892.

est à charge, menaçant sa mère pour avoir de l'argent et, dès qu'il a obtenu quelque monnaie, il part, revenant dès qu'il n'a plus un sou en poche. Le 13 décembre 1884, il est arrêté faisant du scandale sur la voie publique, il insulte les agents et il est dirigé sur l'asile de Vaucluse, avec le certificat suivant : « Débilité mentale avec habitudes alcooliques. Idées de persécution. Tentative de suicide dont il prétend ne conserver aucun souvenir ». On relève sur son casier judiciaire trois acquittements pour vols dans ses premières arrestations ; puis 17 condamnations pour outrages aux agents, escroquerie, vagabondage. Il est condamné dans ces 17 affaires à 39 mois de prison, du 21 novembre 1874 au 24 décembre 1884. Il sort de l'asile de Vaucluse le 22 février 1885.

Le 12 mai 1885, il menace de son revolver un garçon de café et maltraite les gens qui viennent au secours de celui-ci. Interné à Bicêtre, il en sort le 19 juillet suivant.

Dans le courant du mois de décembre, il est arrêté pour vol et outrages aux agents, il est interné à Sainte-Anne et transféré à l'asile de Saint-Lizier le 6 avril 1886 ; il en sort le 11 août, revient à Paris et ne tarde pas à se remettre à l'absinthe. Au commencement de septembre, il se fait arrêter pour vagabondage et voies de fait. Mis à Mazas, il ne tarde pas à être l'objet d'une ordonnance de non-lieu, et conduit à Sainte-Anne, où il écrit au médecin : « Je serai heureux de me rendre utile par un travail quelconque que vous voudrez bien me fixer ». Interné à Ville-Evrard, il s'évade le 27 décembre 1886. Le 16 septembre 1887, il est camelot et vend des bagues ; il bouscule et frappe un passant qui refuse de lui en acheter. Conduit à l'Infirmierie du Dépôt, « il a, dit le certificat du D^r Garnier, une attitude étrange ». Il paraît simuler la folie et vouloir se faire interner. Mais le tremblement du corps, de la langue et des mains décèle un alcoolisme qui suffit pour légitimer son internement. Mais il est vite guéri de son internement, et il ne peut se faire à l'idée de passer la fête du 14 Juillet à l'asile ; il s'en évade la veille, et après trois jours d'excès, est arrêté le 17 juillet. Il est renvoyé à Bicêtre et mis en liberté le 20 août 1887. Le 20 septembre, il se présente au poste du Panthéon en se disant poursuivi par des êtres imaginaires. Le D^r Garnier motive son certificat en ces termes : « Ce malade a depuis longtemps prouvé, par des rechutes

sans nombre, qu'il est incapable de vivre au dehors ». Il est interné à Villejuif et en sort amélioré le 28 novembre 1887. Mais voici venir l'hiver, et il n'a ni feu ni lieu, aussi le 2 décembre se rend-il au bureau des aliénés, à la Préfecture de police, demandant à être interné ; son état mental ne nécessite pas un placement d'office. Le 8 janvier 1888, il est arrêté dans un accès de délire furieux et envoyé à l'asile de Villejuif, d'où il ne tarde pas à s'évader. Le certificat du D^r Vallon porte que : « Dans les jours qui ont précédé son évasion, il était devenu très menaçant, écrivant des lettres aux autorités pour réclamer sa sortie. » C'est la première fois qu'apparaît chez lui cette façon d'agir. Le 12 mars, il est réintégré à l'infirmerie du dépôt : « En état d'ivresse, individu pervers, intempérant, déséquilibré, peu apte à se diriger sainement, peut être laissé en liberté, mais ne tardera pas à revenir (D^r Garnier.) Il est en effet arrêté et ramené au Dépôt le même jour, puis le 4 mai ; le 2 septembre « Tout Paris brûle », crie-t-il, on l'arrête, il se débat contre les agents. Transféré à l'asile de Ville-Evrard, il s'évade le 2 février 1889. Il rentre chez sa mère, mais il mange tout son argent en peu de jours, et ne peut rien faire de sérieux. Il a essayé de faire de la prestidigitation ; mais pour se donner de l'aplomb, il boit, et alors il est incapable de faire ses tours. Le 2 avril 1889, il est arrêté de nouveau et envoyé à Sainte-Anne, et en sort le 12 août sur certificat du D^r Ritti, délégué pour l'examiner. Dans une lettre qu'il écrit au médecin, il s'exprime en ces termes : « Tout ce que je vois me plaît un moment ; j'achète, mais je ne puis rien garder, sitôt qu'il y a un moment que je le possède. Je le revends à perte et mon argent se dépense comme cela. J'ai mille idées en tête, je veux tout entreprendre, et je ne réussis en rien. » Le 3 octobre il demande à rentrer dans un asile, il tient des propos incohérents, mais il simule et sa demande lui est refusée. Le 4 octobre, il va chez sa sœur, la menace, se livre même à des violences sur elle pour en obtenir de l'argent. Celle-ci porte plainte et il est interné à nouveau. Son séjour à Bicêtre l'améliore ; il travaille et sort le 9 novembre 1889. Le 26 décembre, nouvelle arrestation non suivie d'internement. Le 18 janvier 1890 il menace les passants d'une barre de fer ; « on veut le faire interner, il veut se défendre. » Interné à Bicêtre, il est mis en liberté le 21 février 1890. Le 3 juillet, rébellion et

outrages aux agents; il est remis en liberté. Le 24 août, il brise un distributeur automatique, poursuivi qu'il est par l'idée que sa sœur veut le faire interner et qu'elle cherche à l'empoisonner. Envoyé à l'asile de Villejuif, il est mis en liberté le 13 octobre. « Le lendemain, arrêté en état d'ivresse, son état nécessite une nouvelle admission à l'asile, le malade s'en rend compte et la réclame de lui-même » (D^r Deny). Il sort le 30 janvier 1891. Le 27 juillet il est arrêté de nouveau, il s'est répandu en menaces contre sa mère et sa sœur. « Il n'y a pas, dit le D^r Garnier, en l'espèce, que des perversions instinctives; il y a une disposition malade qui ramène fatalement les mêmes excès, les mêmes crises, disposition malade qui, alors même que Ant... s'est calmé à l'asile, le rend légitimement suspect de rechute et devrait le faire maintenir fort longtemps dans l'intérêt de la société. » Le 6 septembre, il réclame énergiquement sa liberté. Sa longue fréquentation des asiles lui a fait connaître la loi de 1838. Il en réclame l'application pour lui, mais il ne sait pas attendre et s'évade le 16 septembre. Il écrit aussitôt une lettre de menaces contre M. Vallon. Il est réinterné à Bicêtre. Le 31 octobre, sa liberté lui est accordée; en novembre, refus de payer sa dépense dans un restaurant; il frappe les agents qui viennent l'arrêter. Il est remis en liberté. Le 9 décembre, nouvelle arrestation non suivie d'internement. Le 23 décembre, il se décide à se faire placer volontairement dans un asile, et en sort le 24 avril 1892. Le 16 juin 1892, arrestation pour rébellion aux agents; il n'est pas dans un état mental qui nécessite son internement. Le 29 juin 1892, il insulte un passant sans aucun motif, et le blesse à la tête.

Le 5 février 1893, il fait une demande de placement volontaire, à la suite de la mort de sa mère. Il est envoyé à Villejuif.

Le 25 avril suivant, nouveau placement volontaire à Bicêtre, d'où sa sœur le fait sortir peu après sur ses instances. Le 6 octobre, il est arrêté pour avoir pénétré dans une pharmacie en criant « je suis poursuivi. » Le certificat du D^r Garnier est ainsi conçu : « Ant... a été maintes fois dirigé sur les Asiles de la Seine; il en sort presque aussitôt, alors que cependant il a démontré depuis longtemps son absolue incapacité de se diriger, et le danger qu'il fait courir à tout instant à la sécurité publique. Il paraît impossible de sortir de

cette situation autrement que par une prolongation de la séquestration, dont la nécessité n'est plus à prouver. » Transféré à Ville-Evrard, il s'en évade le 8 décembre. Réintégré à Ville-Evrard le 23 décembre, il s'en évade à nouveau le 1^{er} janvier 1894, jour de fête, comme on le voit. Il nous faut attendre jusqu'au 4 juin, pour voir Ant... faire une nouvelle demande de placement volontaire à Bicêtre, d'où il sort peu après.

Le 30 juin 1895, nouvelle arrestation pour ivresse, et à ce sujet le D^r Garnier dit dans son certificat : « C'est un de ces sujets incorrigibles, débiles et pervers amenés à tout instant à l'infirmerie, dont on ne sait quoi faire, attendu qu'en l'état actuel des choses ils ne sont nulle part à leur place. »

Le 18 juillet, à la suite de la Fête Nationale, il est conduit à l'hôpital Beaujon, d'où on est obligé de l'évacuer sur Sainte-Anne par réquisitoire du D^r Fernet. Conduit à Bicêtre, il est transféré à Ville-Evrard le 18 octobre, d'où il sort en février 1896. Dès qu'il est sorti, il se remet à boire et souvent il lui prend la fantaisie de se faire promener en voiture toute la journée. C'est dans ces conditions que le 26 mai, après avoir pris une voiture pendant cinq heures, il refuse de payer le cocher, qui le fit arrêter. Conduit à Ville-Evrard, il s'en évade le 10 juillet. Mais il ne tarde pas à recommencer ses excentricités ; dans un moment d'ivresse, il se bat avec des agents, se fait même une entorse dans la bagarre, et finalement se laisse conduire au Dépôt, d'où on l'interne à nouveau à Ville-Evrard. Il en sort en février 1897. En juin, à la suite d'insultes à des agents et à un magistrat, il est à nouveau interné ; et le D^r Dubuisson, commis pour l'examiner, fit rendre en sa faveur une ordonnance de non-lieu, à la suite de laquelle il est interné à l'asile de Vaucluse. Il est remis en liberté quelques mois après, et il nous faut attendre jusqu'en juillet 1898 pour le voir revenir à l'Infirmerie du Dépôt. Quelques jours auparavant, il s'était présenté au palais de l'Elysée, demandant à parler au Président de la République. Dans son certificat, le D^r Garnier déclare qu'« en vue de l'ordre public et de la sûreté des personnes, l'Administration pourrait s'opposer à la sortie de Ant... » Placé pendant quelques jours dans le service du D^r Magnan, il écrit à ce dernier une lettre où nous relevons les passages suivants : « Si véritablement vous n'êtes pas le dernier des coquins, si vous avez le respect

des lois, je viens encore une fois vous réclamer ce que le devoir et l'équité vous imposent, de me rendre ma liberté... Homme lucide, je possède toutes mes facultés ». Malgré ses récriminations, il est envoyé à Bicêtre. De là, il est transféré à l'asile d'Auxerre, où, malgré notre manque de renseignements, il a dû se montrer tel qu'il est, un individu débile et pervers. Il en sort le 5 juillet 1899 et, le 7 août, il réclame lui-même son internement, qui ne tarde pas à lui peser, car, trois jours après, il écrit au D^r Magnan : « Je suis entré à l'Admission sur ma demande. Aucun arrêt de séquestration ne peut me maintenir enfermé. Au nom de la loi et malade libre, je vous somme de me rendre la liberté. Vous n'avez pas à entrer en discussion avec moi ». Il est envoyé à Bicêtre : c'est son 36^{me} internement.

Rien n'est plus instructif que ces entrées et ces sorties multipliées. Elles montrent la difficile situation du médecin chargé de l'internement, et aussi du médecin chargé d'un service d'aliénés, en face d'un malade de ce genre. D'un côté, indication de la nécessité de l'internement ; de l'autre, difficulté pour maintenir ces malades assez longtemps pour lutter efficacement contre l'alcool, puisque la loi ordonne la mise en liberté immédiate quand il n'y a plus de délire.

Asile Sainte-Anne. — Service du Docteur MAGNAN.

OBSERVATION IV (Personnelle) (1)

Communiquée en partie par notre ami et collègue le Dr TRUELLE.

Hérédité inconnue. — Convulsions dans l'enfance. — Stigmates physiques. — Perversion morale. — Débilité mentale. — Alcoolisme suivi d'épilepsie. — Simulation. — Incapacité de tout travail. — 6 condamnations. — 30 internements. — 28 entrées à l'Infirmerie spéciale. — Plusieurs évasions.

G... François, 40 ans.

A. H. — Inconnus.

A. P. — Convulsions dans l'enfance et parésie droite consécutive. Quelques attaques épileptiques dans la jeunesse. A l'examen physique on constate un grand nombre de stigmates physiques de dégénérescence : tête comprimée latéralement ; asymétrie faciale, strabisme, voûte palatine ogivale. Blésité.

A 17 ans, il est condamné à trois mois de correction pour vol et vagabondage. A ce moment il était garçon marchand de vins ; auparavant, placé chez un fruitier, il n'a pas voulu y rester. Le Dr Motet, chargé de l'examiner, constate « un état mental caractérisé par l'abaissement de l'intelligence, l'impossibilité d'une éducation même élémentaire. Cet état mental se caractérise surtout par des perversions instinctives, le besoin de détruire, etc. » Il est en conséquence placé à Bicêtre. Réclamé par sa famille, il sort amélioré le 25 janvier 1880. Ce n'est qu'une illusion, car bientôt il reprend la série de ses filouteries, menace son frère, etc. ; il se livre en même temps à des excès de boissons qui le rendent violent, impulsif ; il quitte la maison paternelle pendant plusieurs jours, vagabondant sans but. Aussi est-il interné à Bicêtre le 17 juin 1881 ; le 13 octobre, il s'évade. On le laisse cependant en liberté ; il réussit à entrer à l'Hôtel-Dieu comme garçon d'amphithéâtre, mais tout travail régulier lui coûte. Il est interne de nouveau

(1) Publiée in thèse Lucas, jusqu'en 1892.

le 25 janvier 1882 ; il sort de Sainte-Anne le 28 mars 1882. Deux fois il est condamné à trois mois de prison pour vol. La prison ne le corrige pas plus que l'asile. Toujours il présente dans ses actes délictueux cette impulsion inconsciente qui le sépare du criminel ordinaire. Nouvel internement à Bicêtre le 17 juillet 1882. Se trouvant au concert de l'Epoque, il avait pris les vêtements d'un acteur pendant qu'il était sur la scène. Sorti le 15 septembre 1882. Il se remet aussitôt à boire, et le 17 octobre 1882, arrêté pour ivresse, il est envoyé à Bicêtre d'où il sort le 22 avril 1883. Du 7 mai au 8 juin 1883, nouvel internement ; du 9 juin au 16 octobre 1883, nouvel internement. Le 12 janvier 1884, il est arrêté pour vol et vagabondage. Envoyé à Bicêtre, il s'évade de la Sûreté le 10 mars, mais le certificat délivré à l'occasion de son évasion déclarant « qu'il y a lieu de réintégrer ce malade », il est repris et il sort en liberté le 11 octobre 1884.

Le 24 décembre 1884, il est envoyé à Vaucluse ; il s'évade le 31 mars 1885. Le 4 avril il se présente au même asile, demandant sa réintégration ; il s'évade de nouveau le 18 mai 1885. Il prend la route de Paris ; arrêté à Bourg-la-Reine, il brise les portes du poste. Dès le lendemain on l'envoie à Bicêtre, d'où il s'évade le 5 juillet 1885. La liberté ne tarde pas à lui peser. Arrêté le 12 juillet 1885 pour vagabondage, il est interné à Bicêtre, d'où il écrit à son père une lettre de menaces, dans laquelle il parle de le « sionner ». Sa mère n'est pas épargnée dans cette lettre, il lui adresse les plus grossières insultes. Il s'évade le 19 août 1885. Le D^r Charpentier demande sa réintégration, regrettant de n'avoir aucun moyen pour maintenir ces natures indomptables. Il est arrêté le 21 octobre 1885, et M. Garnier réclame pour « ce caractère ingouvernable une surveillance spéciale au point de vue des évasions. » Envoyé dans un asile de province. Internement nouveau du 16 mai 1887 au 12 octobre. Il s'évade de Bicêtre, et repris le 15 octobre, il est envoyé à l'asile de Breuty-la-Couronne d'où il s'évade le 7 décembre 1887. Le 5 janvier 1888 il est arrêté à Paris, mais soumis à un examen médical, il n'est pas trouvé dans un état mental nécessitant son internement. Le 22 février, nouvelle arrestation pour « être mis à l'abri du besoin » ; mise en liberté. Le 24 février, dénué de toute ressource, chassé de chez ses parents, il se livre, sous l'influence de l'absinthe, à des extravagances intentionnelles,

afin de se faire réintégrer à l'asile et se déclare prêt à tout faire afin d'arriver à ses fins. Interné, il s'évade le 18 juin. Nouvel internement le 22 septembre. Le D^r Charpentier signe le certificat suivant à son entrée : « Dégénérescence mentale, instincts vicieux, folie morale, constitue un danger pour la société et ne peut être amélioré. » Transféré à l'asile d'Orléans. Là il reste tranquille tant qu'il espère sa sortie, et comme à son gré elle se fait attendre, il la demande deux fois à l'autorité judiciaire qui la lui refuse. Aussi s'évade-t-il le 1^{er} janvier 1890. Nouvelle arrestation le 6 mai 1890 ; on le trouve porteur d'un paquet de vêtements dont il ne peut indiquer la provenance. Il simule au poste de police et on l'envoie à Bicêtre. Il s'en évade ; le 19 novembre 1890 il se présente au commissariat sans ressources. Envoyé à l'Infirmerie spéciale, il ne montre aucun délire ; mise en liberté. De même les 20 et 22 novembre 1890. On l'envoie à l'hospice de Nanterre, mais on ne peut l'y garder. Nouvel internement à Ville-Evrard le 2 décembre 1890 ; il s'évade le 11 janvier 1891 à cinq heures du soir. Mais privé de ressources et privé aussi de tout ressort moral, il se présente à un poste de police à dix heures et demie ; on l'interne à Bicêtre, mais dans ces quelques heures de liberté il n'a pas eu le temps de se saturer d'alcool ; aussi n'a-t-il aucun délire et on lui accorde sa mise en liberté le 19 mars 1891. Interné à l'asile de Cadillac, il s'évade, vient à Paris et demande un billet pour Bordeaux dans un poste de police. On l'interne de nouveau à Bicêtre le 28 janvier 1892. Au commencement de janvier 1893, il s'en évade, mais ne tarde pas à être repris et il est réintégré à Bicêtre. Il s'en évade en août et le 18 novembre il est arrêté à nouveau pour tentative d'effraction et renvoyé à Bicêtre. Nouvel internement le 5 juin 1894 à Bicêtre, d'où il s'évade fin septembre 1895.

Quelques jours après on l'arrête au moment où il rôdait la nuit dans la cour de l'asile Sainte-Anne ; on suspecte ses intentions ; il est livré à la justice et poursuivi pour tentative de vol. Ce n'est du reste pas la première fois qu'il fait un essai semblable, et il raconte volontiers que son but, en s'introduisant dans les asiles, est de fracturer la caisse de l'économat, et il annonce que pour ce projet, il a eu chaque fois des complices. En raison de ses antécédents, il est envoyé à Bicêtre le 11 octobre. En janvier 1896, il est remis en liberté. On

n'entend plus parler de lui jusqu'en mai 1898, époque à laquelle il est interné à Villejuif d'où il s'évade le 31 juillet.

Il est recherché activement, et ne tarde pas à être repris ; mais il a sans doute conservé un bien mauvais souvenir de son dernier passage à Villejuif, car le 4 août, au moment où on l'arrête, il déclare sa ferme intention de faire un mauvais coup si on le renvoie dans cet asile. Devant cette menace, on se décide à l'envoyer à Bicêtre, d'où il est envoyé à l'asile de Saint-Lizier (Ariège). Il s'en évade le 26 mai 1899, revient à Paris où il est signalé, arrêté à nouveau et conduit à l'Infirmerie spéciale. Le D^r Garnier motive ainsi son certificat : « G... est le type de ces êtres antisociaux, de ces criminels instinctifs pour lesquels les spécialistes réclament avec tant d'instance et de raison la création d'un *Asile de sûreté*. »

Amené au bureau de l'Admission le 4 juin, nous avons eu l'occasion de l'y examiner et voici ce que nous avons constaté : Quand on l'introduit dans le cabinet du médecin, il dit : « Ce n'est pas malheureux, voilà au moins une demi-heure que je suis là. Salut. » Puis il va s'asseoir sur une chaise. Là il est chez lui, un pied sur un des barreaux de la chaise, le coude sur le genou, le menton dans la main ; il cligne de l'œil d'un air malin, fait des grimaces au médecin, se moque de lui par derrière. Il prend la galerie à témoin de sa haute supériorité à lui G..., et au moment où le médecin finit le certificat du malade précédent : « En voilà encore un de fait », dit-il, et, à mi-voix : « il déménage complètement » en nous montrant le médecin. Puis s'adressant directement à lui : « Je me demande si vous êtes aussi fou qu'auparavant. A propos, que pensez-vous de L... qui, enfermé pendant trente-cinq ans dans les asiles et sorti, vient d'être reconnu responsable et condamné à mort pour avoir tué à X... un curé et sa bonne ? Ils ne savent pas ce qu'ils font les médecins aliénistes. » Il récrimine parce qu'on lui a, dit-il, refusé les journaux ce matin ; en réalité il réclamait une feuille anarchiste (c'est lui-même qui le dit), feuille que la marchande n'avait pas. — « Je ne suis pas dans une prison, je suis dans un asile. » Quand on lui demande le temps qu'il a passé à l'asile de Saint-Lizier : « Je n'ai pas de compte à vous rendre là-dessus, Monsieur. C'est en prison que je devrais être, moi, et non dans un asile, ou alors qu'on mette tous les prisonniers dans les asiles et je serai à ma place. Ça dépend de moi si je fais des bêtises de-

hors, à preuve que de 1896 à 1898, j'ai été tranquille pendant deux ans. Si je vole, je sais très bien que je fais mal ; je le fais exprès. » Il s'obstine ainsi à revendiquer toutes ses responsabilités. — « Je dis aux commissaires que je bois, ça n'est pas vrai. » Il raconte qu'à Bicêtre il s'était fait fréquemment passer pour épileptique ; « il simulait les attaques aussi bien que T... qui est son bon ami, à preuve qu'il savait faire « le chemin de fer » en piquant son attaque, ce qui est une grande supériorité. C'est en 1877 qu'il simulait ainsi l'épilepsie ; ça a duré deux ans. D'ailleurs, qu'on lui donne une pièce de cent sous, et on verra s'il sait bien s'en tirer. Ça n'est pas dans les asiles, mais dehors qu'il a appris à simuler. » Il conclut ainsi : « Dans les asiles on y met les malades, et pas les non malades. »

En réalité, G... a une peur atroce de la prison, et il s'arrange toujours de façon à ne faire que des « boulettes » minimes au dehors, et a bien soin de se targuer, lorsqu'il est arrêté, de ses séjours dans les asiles. Il veut qu'on l'envoie à Villejuif et non à Bicêtre, d'où il lui est plus facile de s'évader. Il menace le médecin si celui-ci l'envoie à Bicêtre : « Si vous voulez encore être ami avec moi, ne m'envoyez pas à Bicêtre. Sinon la première fois que je vous verrai, je vous assure que vous ne ferez pas votre visite le lendemain. » Envoyé à Bicêtre où il est encore.

Cette observation nous montre un exemple de dégénéré, débile à la fois de l'intelligence et du sens moral. Incapable de se livrer à aucun travail et de vivre en liberté, il est arrêté pour des délits divers : vols, vagabondage, ivresse, crises d'alcoolisme, extravagances ; d'autres fois il vient se rendre lui-même, reconnaissant son impuissance à vivre de la vie commune, demandant à être soigné. Ces nombreux internements, tant en prison qu'à l'asile, non seulement ne le corrigent pas, mais ne peuvent le convaincre de son état ; à peine soumis aux règlements d'un asile, il demande à en sortir ; si on le lui refuse, il s'en évade. Quelle conduite tenir vis-à-vis de cet individu ? Il ne peut pas vivre en liberté dans la société, la prison ne lui convient pas et les asiles ne peuvent le maintenir ; il s'est évadé de la plupart.

Asile de Vaucluse. — Service du Docteur TAGUET.

OBSERVATION V (Personnelle)

Hérédité vésanique. — Débilité mentale. — Stigmates physiques. — Mauvais instincts. — Instabilité mentale. — Vols. — 7 internements. — 4 évasions.

Alf..., âgé de 31 ans.

A. H. — Père mort à 52 ans d'une affection cardiaque. Apprêteur-teinturier. Ethylisme. Modéré. Pas de vésanies. Mère morte à l'asile de Bron à 60 ans. C'était, dit son fils, une femme douce, de tempérament calme. Ne sait pas pourquoi elle a été internée. Pas de renseignements au sujet des collatéraux.

A. P. — Rougeole à 2 ans.

Instruction rudimentaire et pour cause, renvoyé de toutes les écoles qu'il fréquentait, insolent, frappant ses maîtres, rebelle à tout enseignement. En grandissant, sa nature de débile s'affirme; il s'absente des journées entières, ne rentrant chez lui que le soir pour manger. Dans la rue, il commet des excentricités, chante, se dispute. Sa mère, malgré les instances des voisins, tient à le garder auprès d'elle. Mais finalement, et dans la crainte que son fils n'incendie la maison (*sic*), elle se décide, à l'âge de huit ans, à le faire interner dans la maison d'enfants de Oullins (près Lyon); il y reste un mois. En en sortant, il vagabonde avec quelques vauriens de son espèce. Un jour, il s'insinue dans une cave, défonce un tonneau de rhum, se grise et se fait traîner au poste.

Interné à la suite de ce fait dans la maison de correction de X... (Côte-d'Or), puis transféré de là à la maison d'arrêt de Dijon, il sort à 20 ans. Refusé dans plusieurs maisons où il va chercher du travail (en raison de ses antécédents), il va à la campagne, ne réussit pas mieux à se faire embaucher. Il vole pour manger; on l'arrête. Condamné à deux mois de prison à la Santé, il a une violente crise d'excitation qui né-

cessite son transfert à Sainte-Anne. Envoyé à Ville-Evrard le 13 février 1894. Evasion fin février 1895, il recommence à vagabonder, mendie, se fait arrêter. Résultat : 6 séquestrations successives. Transféré de l'asile de Vaucluse à celui de la Charité en juin 1897, là il déclare qu'il ne veut pas travailler, l'alimentation étant très peu substantielle (macaroni à l'eau cinq fois par semaine, agrémenté de coups de trique et de bains de trois heures à profusion » (*sic*). S'en évade le 26 octobre. Va à pied jusqu'à Briare, mendie, et nanti de quelques sous pousse jusqu'à Cosne où il prend un billet pour Gien, mais continue sur Paris. A la gare de Lyon il est pris au contrôle. Reste dix-neuf jours à la Santé et est transféré à Sainte-Anne. Renvoyé à Vaucluse le 25 novembre 1897, se conduit bien, pas de crises d'excitation. Travaille à la cuisine.

Facies asymétrique. Strabisme droit par paralysie du droit interne. Crâne irrégulier, plagiocéphalie assez accentuée. Bosse occipitale gauche plus saillante que la droite. Bosse frontale proéminente. Cheveux raides et cassants. Organes sexuels bien conformés. Réformé du service militaire pour faiblesse constitutionnelle ?

Instruction rudimentaire : écrit peu et mal, lit assez bien un imprimé, mais mal l'écriture. Compte assez bien, et à part quelques accroc possède sa table de multiplication d'une façon satisfaisante.

Mémoire bien conservée, narre avec précision tous les incidents qui ont illustré sa vie.

OBSERVATION VI (1)

Hérédité vésanique. — Perversion morale. — Caractère violent. — Instabilité. — Alcoolisme. — Plusieurs arrestations.

B..., 26 ans.

A. H. — Grand-père paternel mort à l'asile d'Auxerre. Un frère de caractère sombre, mélancolique, s'est suicidé à 19 ans.

(1) Communiquée par le Dr DUBUISSON.

A. P. — N'a jamais été malade. Mais dès le jeune âge, un des garçons les plus irrespectueux, les plus insubordonnés, les plus difficiles auxquels se soient heurtés des parents et des maîtres. A l'école communale, où il fut mis d'abord, puis à la pension d'E... où ses parents le placèrent ensuite, il fut ce type d'écolier irrégulier, indiscipliné, paresseux, n'apprenant rien, s'évadant sans cesse, jetant le désordre partout. Son père dit qu'il était l'effroi de ses maîtres. De plus, il manifestait déjà ses dispositions à boire. Il se grisa pour la première fois chez son père vers l'âge de 9 ans. A 14 ans, il entre en apprentissage chez un doreur sur bois, ami de son père ; mais six mois après, il se fait renvoyer après avoir excédé tout le monde par ses exigences et ses prétentions. Son père, qui est limonadier, essaie de le garder, mais B... trouve dans la boutique paternelle trop d'occasions de boire et il entre alors dans une maison de tissus. Là encore ce fut l'affaire de quelques mois. Son indiscipline et son caractère querelleur ne tardèrent pas à le faire congédier. Il cherche désormais du travail chez les liquoristes et cela pour deux raisons : c'est d'abord le seul métier qu'il connaisse, l'ayant vu dès l'enfance pratiquer chez son père ; c'est aussi parce qu'il trouve le moyen de satisfaire son penchant à boire. Nulle part, d'ailleurs, il ne reste au-delà de quelques mois. Un jour, après une discussion avec son patron, il part pour Brest dans le but de s'y engager comme marin. Il n'y réussit pas ; il avait alors 16 ans.

A 18 ans, il s'engage au 2^e de ligne, fait la campagne de Tunisie où il gagne le grade de caporal, puis revient tenir garnison à Granville. Là il fait bêtises sur bêtises, s'évade de prison, mais grâce aux démarches de son père, il évite le conseil de guerre. Il quitte le régiment à 22 ans. Rentré dans la vie civile, il y reprend sa vie d'autrefois ; son caractère violent, son orgueil et son penchant croissant pour la boisson, pour l'absinthe en particulier, le rendent bientôt intolérable partout où il est. De temps à autre il se fait arrêter ou condamner pour outrages aux agents ou filouteries d'aliments ; finalement il ne trouve plus à s'employer que comme extra, et mène une vie de misère qui le rend de plus en plus insociable.

Quoique petit, B... est physiquement bien constitué. Il n'est pas inintelligent ; dépourvu de toutes dispositions affectueuses,

il est doté d'un orgueil intraitable et d'un caractère violent. Il aurait pu trouver assistance auprès de son père ou de ses deux sœurs, mariées et bien établies. Mais son orgueil le lui défend. Incapable d'admettre avec son étrange vanité qu'il est l'auteur principal de sa situation, il veut en rendre d'autres responsables, et c'est dans ces conditions qu'il a été arrêté pour bris de clôture et menaces de mort.

OBSERVATION VII (1)

Hérédité inconnue. — Maladies de l'enfance. — Perversion des instincts. — Instabilité mentale. — Un vol, une arrestation.

G..., âgé de 23 ans.

A. H. — Antécédents héréditaires inconnus.

A. P. — Fièvres éruptives plus ou moins graves entre 3 ou 4 ans. Fièvre typhoïde à 7 ans. Il a donné des preuves de déséquilibre mental toute sa vie. A peine en âge de courir, il commettait déjà des actes absurdes et dangereux : Se glissant un jour sans être aperçu derrière la concierge de la maison pendant qu'elle frottait l'escalier, il la tirait par une jambe et lui faisait dégringoler plusieurs étages. Une autre fois il l'enfermait dans les cabinets d'aisance et l'y abandonnait.

Dès la première école, il s'y signala comme un enfant anormal, bizarre, « qui n'était pas fait comme un autre », disaient ses maîtres. Un peu plus tard, dès qu'il fut capable de se rendre utile à la maison, il montra un déplorable penchant à s'approprier ce qui le tentait, à garder par exemple la monnaie des petites sommes qui lui étaient confiées, à mettre dans sa poche l'argent qu'il trouvait sur un meuble, etc. Ces actes qui sont habituels aux tout jeunes enfants avant que l'éducation ne leur ait appris à se réprimer, n'auraient rien eu assurément d'extraordinaire dans le cas de G..., si cette ten-

(1). Communiquée par le Dr DUBUISSON.

dance naturelle n'avait chez lui persisté hors de toute limite. A 16 ans il volait une bague à sa mère. Observations, réprimandes, punitions, rien n'avait pu l'arrêter.

Mis en pension de bonne heure, il ne put demeurer nulle part. Placé à Vitry, Monthéry, Saint-Mandé, Melun, Sceaux, il a été considéré partout comme un élément de trouble, dont les directeurs avaient hâte de se débarrasser. Ce n'était pas qu'il fût méchant ni insociable, mais étourdi, indiscipliné, il était toujours prêt à s'associer à un acte regrettable. A Melun il aida un camarade à s'évader.

A 14 ans, il entra en apprentissage chez un imprimeur qui le garda en considération de son beau-père son ami.

Au bout d'un an, il laisse là l'apprentissage et se donne pour ouvrier : triste ouvrier, toujours en rupture de travail, rentrant à l'atelier talonné par la faim, obligé d'avoir sans cesse recours à sa mère. Il mène pendant deux ou trois ans cette vie irrégulière, se fait photographe. Mais aussi instable qu'auparavant, il se promène de maison en maison à Paris, en province, à l'Etranger. Depuis quelque temps il était sans travail ; il s'occupait, dit-il, de vendre des livres. Il fut arrêté pour vol à l'étalage d'un libraire. Il repousse énergiquement l'accusation.

Examen physique. — C'est un grand garçon au front haut et étroit, au grand nez, au regard strabique, à l'aspect un peu étrange. Assez bien constitué sans une atrophie musculaire de la jambe droite, suite de paralysie infantile.

Examen mental. — Au premier abord, il paraît sensé, mais poussé, son raisonnement est superficiel. Il juge légèrement sa conduite passée ou présente, et n'est ni honteux ni inquiet de se trouver en prison. Il reconnaît qu'en plusieurs circonstances il a commis des actes répréhensibles : « Je fréquente, dit-il, des jeunes gens qui ont de l'argent et qui m'invitent ; je suis obligé de rendre, et il faut que je prenne l'argent où j'en trouve. » Il s'est fait prendre de la façon suivante : On lui dit qu'un de ses amis vient d'être pris pour vol d'un pardessus dont le propriétaire est connu, et il va sans hésiter au Commissariat de police déclarer que c'est lui qui a prêté le pardessus à son ami.

OBSERVATION VIII (1)

Hérédité inconnue. — Maladie de l'enfance. — Instabilité mentale. — Plusieurs vols. — Une arrestation.

L..., âgé de 22 ans.

A. H. — Inconnus.

A. P. — A 12 ans atteint d'une fièvre typhoïde grave. Jusque-là, bien que d'une constitution chétive, il ne faisait rien paraître d'anormal dans son état cérébral. Depuis lors, il n'en a plus été de même.

Il a continué ses études commencées, mais à 17 ans a dû abandonner le collège sans avoir achevé ses classes. A partir de ce moment, incapable de suivre aucune carrière. Conduite extravagante. Placé par son père, il s'prend de cyclisme et achète à crédit une bicyclette, qu'il revend à vil prix au moment de l'échéance. Six mois après, il entre chez un entrepreneur de maçonnerie, s'empare de 300 francs et va à Versailles se livrer à sa passion pour la bicyclette, jusqu'à ce qu'il ait tout dépensé. Il reste alors chez son père. Un matin disparaît avec 2,700 francs et va s'installer à Melun chez des amis où il fait de la bicyclette avec frénésie. Devant un tel goût pour cet instrument, son père se décide à lui acheter une bicyclette de course ; au bout de trois semaines, il en a assez. A cette passion en succède une autre, celle de la musique. Il se livre à l'étude du violon. Son père consent volontiers à lui donner des maîtres. Cela dure deux ans. Il y a quinze jours, il quitte brusquement sa famille en emportant des bijoux. Il veut, dit-il, aller au Quartier-Latin. C'est là qu'il se fit arrêter dans les conditions suivantes : le 15 mars dernier, il rencontre un individu pris de boisson, dit-il, cherchant le chemin de la gare du Nord. L'inconnu ayant manqué son train lui offrit à dîner, et L... pour le remercier offre à son compagnon de venir coucher chez lui. Celui-ci accepte. Une idée déplorable traverse alors l'esprit de L... En ce moment il est sans res-

(1) Communiquée par le Dr DUBUISSON.

sources, et il s'empare du porte-monnaie de son hôte contenant 20 francs. A son réveil, celui-ci s'en aperçoit, et L... s'empresse de le lui restituer. Mais l'autre soutient alors que c'est 35 francs qui lui ont été volés. De là l'arrestation. Cet aveu, cette restitution, ne sont pas l'acte d'un voleur de profession. « Je n'ai jamais réfléchi qu'après », dit-il.

OBSERVATION IX (1)

Hérédité inconnue. — Maladie de l'enfance. — Faiblesse de la volonté. — Instabilité mentale. — Vagabondages. — Plusieurs condamnations. — Blésité.

H..., âgé de 23 ans.

A. H. — Inconnus.

A. P. — Enfance, méningite et fièvre typhoïde, mis à l'école jusqu'à 15 ans, son instruction est restée plus que sommaire. Placé au sortir de l'école chez un forgeron, n'y reste que trois mois « la masse lui était trop dure à soulever », dit-il. Pendant trois ans reste chez son père qui l'occupe tant bien que mal.

A 18 ans, s'engage et est admis comme ouvrier boulanger. Nombreuses punitions pour ivresse.

Son temps achevé, revient dans sa famille, mais refusant de travailler, son père le chasse et il gagne aussitôt Paris.

Depuis les quelques mois qu'il est à Paris, existence misérable, ramassant des bouts de cigares, ce qui lui rapporte 2 ou 3 francs par jour. « Il a fait tous ses efforts pour vivre d'un travail régulier, mais sans succès. »

Homme de taille moyenne, il ne présente aucune malformation physique apparente, ne semble atteint d'aucune maladie constitutionnelle ou chronique. Insuffisant au point de vue mental et moral. Manque de mémoire et de jugement. Blésité. Ne peut donner les causes de ses dernières condamnations.

(1) Communiquée par le Dr DUBUISSON.

Incapable de se conduire par lui-même. S'il a travaillé au régiment, c'est que là, il a eu une autorité directrice.

Poursuivi pour vagabondage, sixième fois depuis un an.

Asile Sainte-Anne. — Service de M. MAGNAN.

OBSERVATION X (Personnelle)

Hérédité inconnue. — Débilité mentale. — Mauvais instincts.
— *Vagabondage. — Plusieurs internements et évasions.*
— *Stigmates physiques de dégénérescence.*

Er..., âgé de 28 ans.

A. H. — Inconnus.

A. P. — Premier internement à la Colonie de Vaucluse le 12 novembre 1884. — Certificat du D^r Dagonet : « Manie instinctive et faiblesse d'esprit. menteur, mauvais instincts, a été trouvé couché dans la rue; placé d'abord à l'Orphelinat de Versailles, puis aux Enfants assistés; il a quitté, dit-il, ce dernier endroit parce qu'il n'était pas bien, porte un autre vêtement que celui des enfants assistés; il sait écrire et compter, mais ne sait pas lire et calcule mal. » Il se battait simplement avec les camarades, il leur donnait des coups de pied et des coups de poing. Habitudes d'onanisme. Placé ensuite à l'Orphelinat d'El..., il s'en évade trois fois en un mois. Arrêté le 2 mars 1888 pour vagabondage, il est envoyé à Vaucluse, d'où il s'évade quelques jours après.

Envoyé à Bicêtre le 3 avril, le D^r Legras motive ainsi son certificat : « Tentative d'homicide, vols, nombreuses évasions, etc... » Transféré à Clermont, il s'en évade le 13 avril 1890... Arrêté à nouveau pour vagabondage, il est renvoyé à Bicêtre le 20 avril suivant, et de là à Clermont. Nouvelle évasion le 15 novembre 1894. Le certificat d'évasion le signalant comme dangereux, il est interné à Bicêtre le 12 décembre 1894, et ensuite à Clermont. Evasion le 7 septembre 1895. Il se rend au poste, déclarant s'être évadé et être sans domicile. Renvoyé à Clermont le 14 septembre. Evasion fin novembre 1896. Arrêté quelques jours après pour vagabondage, et renvoyé à Clermont le 12 décembre 1896. Evasion en novembre 1898.

A la suite d'actes inconsidérés, il y est renvoyé le 24 décembre 1898.

Stigmates physiques de dégénérescence : Asymétrie faciale. Voûte palatine ogivale. Adhérence du lobule.

Asile Sainte-Anne. — Service de M. MAGNAN.

OBSERVATION XI (Personnelle).

Hérédité. — Débilité mentale. — Fugues. — Instabilité mentale. — Mauvais instincts. — Vagabondage et vols. — 9 internements. — Plusieurs évasions.

M....., âgé de 20 ans.

A. H. — Père a eu des attaques épileptiques qui ont cessé en 1887. Mère très nerveuse, migraineuse. Quatre autres enfants sont bien portants, mais l'un d'eux est instable et indocile ; les autres seulement excitables..

A. P. — Le malade a toujours été difficile à élever, sujet à des insomnies rebelles depuis le berceau. Pas de convulsions. Il a toujours fait des extravagances. — Fugues.

Premier internement à la suite de ces fugues, il était parti avec un cirque forain pour voyager. « Quand ça me dit de m'en aller, je m'en vais. » Certificat du D^r Legras : « Débilité mentale avec perversions instinctives, mensonges, vagabondage ; instabilité mentale. Hérédité. » Envoyé à Vaucluse le 29 novembre 1893, il s'en évade en avril 1896 avec d'autres camarades. — *Deuxième internement* à Vaucluse, 8 avril 1896, il est mis en liberté en octobre suivant. — *Troisième internement* ; placement volontaire le 19 décembre 1896. Evasion en février 1897. Réintégré à Vaucluse 6 février. Nouvelle évasion le 29 mars 1897. Le D^r Taguet motive ainsi le certificat par laquelle il réclame la réintégration du malade : « Caractère difficile, ne peut tenir en place, ne sait ce qu'il veut... » Il y est ramené le 3 avril. Evasion en août 1897. Il se fait arrêter pour n'avoir pas pris son billet pour Arpajon. Vagabondage. Renvoyé à Vaucluse le 4 septembre, évasion en février 1898. Arrêté de nouveau quelques jours après, il explique son évasion en disant « qu'il

s'est aperçu que d'écrire ou de demander sa sortie, cela n'aboutissait à rien ; donc je me suis sauvé. Avant de me sauver, je n'avais pas d'effets de civil, pas d'argent. Je me suis mis à escalader la chambre d'un employé, et à fracturer son armoire, et enfin tout ce que j'ai trouvé d'utile à emporter, je l'ai pris. » Dans cette lettre au médecin, il donne ce détail intéressant sa jeunesse : « A l'âge de 9 ans, je commençais à fréquenter la mauvaise compagnie ; je fus détourné et me mis à voler mes parents. J'allais manger l'argent avec des camarades. Mes parents voyant cela me firent arrêter. J'ai été enfermé deux mois à la Petite-Roquette, je sortis après cela ; je partis jusqu'à Nancy, et là je fus arrêté, ramené à Paris et enfermé un mois pour la deuxième fois à la Petite-Roquette. » Il demande à être envoyé à Bicêtre où il sera plus près de ses parents et où il sera tranquille jusqu'à ce qu'il « parte soldat » ; mais si on le renvoie à Vaucluse « je vous promets que je n'y resterai pas, aussi vrai que je m'appelle M... de mon nom. » Interné à Bicêtre le 11 février 1898 ; il est alors âgé de 20 ans, il sort en liberté au mois de mai suivant pour passer le conseil de révision. Il est réformé pour faiblesse d'esprit. Sa famille essaye de la vie libre, mais en vain, car le 15 décembre 1898, il est réintégré à Bicêtre. Le certificat porte qu'il ne peut être gardé par aucun patron, et qu'il a injurié sa mère. Sorti fin août 1899. — Neuvième internement à Bicêtre le 6 octobre suivant à la suite « d'irritabilité, excitations, violences à la suite d'excès de boissons. » C'est la première fois que ces excès sont constatés.

OBSERVATION XII (1)

29 entrées à l'Infirmierie spéciale. — 20 internements. — Nombreuses condamnations. — Débilité de l'intelligence. — Alcoolisme. — Mauvais instincts.

Ch..., 55 ans, rentier.

« Etat maniaque chronique, ivrognerie, imbécillité raisonnée, raison lucide, imbécillité des actes, faiblesse intellec-

(1) (Publiée in thèse Lucas, Paris 1892). Résumé.

tuelle, incurable, ballotté toute sa vie des maisons d'arrêts aux Asiles et réciproquement, beaux projets inexécutables. » Ce certificat de Lasègue resume toute la vie du malade. C'est un pèderaste, il a commis des escroqueries, des attentats à la pudeur. Il est atteint d'un tic de la joue droite. Quatre internements avant 1871. De 1871 à 1892, il a été dirigé 27 fois sur l'Infirmerie ; a subi 18 internements, ce qui fait 4 ans et demi d'Asile. Quatre évasions. C'est pour le même délit qu'il est arrêté : filouterie d'aliments compliquée d'ivresse. Il se fait passer pour le prince Orloff ou le duc de Mouchy. Il vole ceux qui ont confiance en lui et boit avec excès.

Rapport de MM. Brouardel, Blanche et Mottet, 12 avril 1887. « On ne peut pas ne pas reconnaître que Ch... doit être définitivement privé de sa liberté, puisque c'est le seul moyen de lui empêcher de commettre des actes dangereux pour autrui. L'expérience est aujourd'hui complète. Aussi longtemps que ceux qui le considèrent comme une nature paresseuse, ont pu espérer que l'emprisonnement exercerait une influence salutaire sur ses mauvais instincts, aussi longtemps que ceux qui voient en lui un malade ont pu penser que le régime salutaire de l'asile fortifierait et rectifierait la faiblesse et les déficiences de son organisation cérébrale, on était autorisé à ne prendre vis-à-vis de lui que des mesures momentanées et transitoires. Aujourd'hui, c'est une mesure définitive et irrévocable à laquelle il nous semble qu'il est expressément recommandé d'avoir recours. Or, étant de ceux qui considèrent Ch... comme un malade, nous demandons qu'il soit placé dans un asile spécial où il sera placé et maintenu et soumis à une surveillance très sévère, et d'où il ne pourra sortir qu'après avoir subi les examens médicaux que la justice et l'administration ordonnent avant d'accorder la mise en liberté des aliénés réputés dangereux. » Fut envoyé après non lieu à l'Infirmerie spéciale, puis de là à Bicêtre, où on le fit sortir malgré le certificat ci-dessus. Le jour même de sa sortie, il fut trouvé dans un ruisseau, tout contusionné, et dans le coma : transporté à Cochin. De 1887 à 1890, alternation de prison et d'asiles. Certificat du D^r Garnier, février 1890. « Dès l'instant qu'il est démontré que Ch... appartient à la catégorie de ces dégénérés alcoolisés chroniques qui délirent bien plutôt par leur conduite que par leur langage, il devient difficile pour le médecin qui les observe et les traite

de considérer leur apparente lucidité à l'asile, comme une preuve de leur aptitude à se diriger au dehors. Dans la maison de santé, en effet, leurs actes sont contenus par une règle, une discipline : la tentation et les excitations du dehors font défaut. Quand un malade a prouvé, comme Ch..., par des exemples surabondants que la diathèse psychopathique qui domine toutes les manifestations de son activité cérébrale le ramènera fatalement aux mêmes excès, aux mêmes extravagances, aux mêmes délits. Il paraît peu admissible qu'on fasse jamais fond sur cette trompeuse lucidité pour déclarer qu'il est en mesure de gouverner sainement son existence et d'opposer un frein à ses impulsions morbides. » Nouvel internement : au total 29 entrées à l'Infirmierie spéciale, et 20 séquestrations : condamnations innombrables.

2^e GROUPE

Le deuxième groupe est celui des individus d'ordre analogue chez qui la scène se complique : une névrose (épilepsie, hystérie), une intoxication (éther ou alcool) rendent : « la désharmonie fonctionnelle des centres nerveux » (Magnan) encore plus évidente et plus nocive dans ses effets. Nous n'avons pu recueillir que trois observations de malades semblables : elles sont typiques du reste. Chez ces deux malades, nous trouvons une hérédité très chargée. Il en résulte une déséquilibration mentale assez prononcée ; mais ce qui domine surtout, ce sont des attaques d'épilepsie plus ou moins fréquentes sous l'influence desquelles nos malades ont des impulsions très dangereuses ; impulsions encore aggravées par le fait d'un alcoo-

lisme avéré. Cette catégorie comprend donc des individus redoutables ; il fallait s'y attendre, car, comme nous l'avons vu, nos malades sont avant tout des convulsivants et des épileptiques alcooliques, soit que l'alcoolisme dépende de la tare épileptique, soit qu'au contraire l'alcool ait déterminé des accidents convulsifs. Mais ce qui les fait rentrer dans la première famille, c'est d'abord cette instabilité mentale évidente qui les rend impropres à tout travail suivi, et ensuite ces différents séjours à la prison ou à l'asile où ils se rendent aussi insupportables.

Asile Sainte-Anne. — Service du Docteur DUBUISSON.

OBSERVATION XIII (Personnelle)

Dégénérescence mentale. — Hérité. — Épilepsie. — Alcoolisme. — Perversion des instincts. — Instabilité mentale. — Quelques stigmates physiques de dégénérescence. — Nombreuses arrestations. — 14 internements. — Evasions.

Al..., âgé de 50 ans, comptable (?) entre pour la quatorzième fois dans les asiles d'aliénés, le 16 mai 1892.

Antécédents héréditaires. — Son grand-père paternel mourut à l'Asile des aliénés de Saint-Yon. C'était un épileptique alcoolique. Sa grand-mère maternelle était alcoolique. Son père, d'un caractère bienveillant mais très impressionnable, était sobre. Il ne présenta aucun accident convulsif. D'après la mère du malade, il serait mort d'une rupture d'anévrisme provoquée par un coup de poing de son fils, au cours d'une discussion. Sa mère, âgée actuellement de 82 ans, a présenté des accidents hystériformes, spasmes, sensations

d'étouffement et de boule qui remontait dans la gorge. Un frère de son père est mort à l'asile de Saint-Yon après un internement de plusieurs années. Il était alcoolique avec délire violent et présentait de fréquents vertiges. Un autre frère de son père, en proie à des idées de persécution, se pendit dans des circonstances bizarres à Rouen. Une sœur de la mère, morte assez jeune, présentait de l'alcoolisme avec des accidents comitiaux.

Antécédents personnels. — Le malade serait né à 7 mois et jusqu'à une époque assez avancée n'aurait présenté ni ongles, ni cheveux. Il fut allaité par une nourrice alcoolique et présenta de bonne heure des convulsions qui persistèrent jusqu'à l'âge de 3 ans. Il apprit facilement à lire et à écrire de sa mère, mais il était surnois et méchant. Il aurait présenté des accidents d'automatisme ambulateur, mais pas de grandes crises convulsives, à 8 ans et à 10 ans.

A 10 ans $\frac{1}{2}$ on le met en pension, mais on ne peut le garder longtemps dans le même collège. Il jetait le désordre dans les classes, et à 13 ans il trompait la surveillance de ses maîtres pour boire de l'eau-de-vie.

Retiré de pension définitivement à l'âge de 14 ans, sans avoir pu obtenir son certificat d'études, on le place à Rouen chez un commerçant voisin de son père et y reste cinq mois. Il commet quelques excès alcooliques, présente vers cette époque des vertiges et sa première crise nette d'épilepsie qui sera suivie de beaucoup d'autres par la suite. En outre, il commettait des actes inconscients dont il ne gardait aucun souvenir, ou encore il se sentait parfois poussé à agir contre sa volonté, impulsivement. Son caractère devient insupportable. Il querelle et frappe son père et sa mère ; il avoue que pour pouvoir bien se distraire il aurait voulu dissiper leur fortune en 15 jours, puis il les aurait tués et ensuite se serait suicidé.

C'est dans ces dispositions d'esprit que vers l'âge de 15 ans il déclare à son père qu'il ne veut plus rien faire et s'installe à Paris. De 15 à 17 ans, placé à Paris chez divers commerçants, il continue à boire et joue des mauvais tours à ses patrons. Renvoyé de la dernière maison pour avoir lancé des balles de coton sur la tête de la patronne, il revient au logis paternel et déclare qu'il n'acceptera qu'un métier, celui d'avocat. Il repart pour Paris, s'amuse avec le peu d'argent qu'il

avait emporté, vend ses pardessus, se place chez un mercier qui ne tarde pas à le mettre à la porte, contracte la blennorrhagie et rentre de nouveau chez ses parents pour se soigner. Son père vient à mourir ; il retourne à Paris et entre dans un magasin de nouveautés, aux appointements de 2,400 francs avec en plus la nourriture. Sa mère qui disposait de quelques rentes vient habiter avec lui.

Il commence par lui faire payer 1,500 francs de dettes de café. « C'est alors, dit-il, que ma mère voyant que je m'amusaissais pas mal et que je fréquentais assidûment le café, fit des scènes, et comme elle cherchait à ce que je parte de la maison pour vivre avec quelqu'un, qui d'ailleurs lui a enlevé une trentaine de mille francs, elle m'a mis à la porte. — Je lui ai donc fait la vie et je voulais défoncer la porte pour rentrer chez moi. C'est alors qu'elle m'a fait envoyer à la Petite Roquette. » Il y reste un mois, est remis en liberté, s'enivre plus que jamais, y retourne à nouveau et enfin, sur le conseil de sa mère, s'engage dans les zouaves ; il avait 19 ans. « En arrivant au corps, raconte-t-il, je me suis mis à boire avec d'autres camarades qui m'ont entraîné, et croyant prendre mon turban et une paire de souliers m'appartenant, je me suis trompé de planchette et j'ai été arrêté au moment où je les vendais. »

Après une condamnation à un an de prison, il est envoyé aux bataillons d'Afrique où sous l'influence de l'absinthe il est frappé du *delirium tremens* (terreurs, visions d'animaux). Ses attaques épileptiques se répétant, il est réformé à l'âge de 22 ans.

Une grande joie accueille son retour en France ; sa mère venait de se remarier à un bijoutier changeur fort âgé. « C'était un vieux zig, très riche. » Al... expose sans retard à son beau-père son embarras et son désir de le voir subvenir à ses besoins.

Le beau-père l'associe alors à une de ses parentes qui tenait une fabrique de tissus pour ameublements, et les affaires depuis dix-huit mois étaient devenues très florissantes, quand survinrent une série de revers qui l'oblige à déposer un bilan d'environ 50,000 francs. « J'étais décidé, dit-il, à me faire sauter la cervelle, mais mon associée se doutant de quelque chose, m'a retiré mon revolver de dessous mon oreiller. J'avais sauvé trois ou quatre mille francs. Alors je me suis mis dans

la débandade. » Et de fait Al... boit plus que jamais, présente une recrudescence de ses crises et ne vit plus qu'au moyen d'expédients et d'escroqueries sans nombre : ce qui lui vaut quatorze condamnations. La première en 1865, immédiatement après sa banqueroute, est consécutive à un détournement de 160 francs qu'un homme d'affaires au service duquel il venait d'entrer l'avait chargé de recouvrer. Il partit au Havre les dépenser. Sorti de prison, il dérobe 9,000 francs à sa mère et les perd au jeu à Monaco. Il commet des filouteries d'aliments, des faux, frappe à coups de couteau les gardiens de la paix, des cafetiers et d'autres personnes encore. Sa plus forte condamnation est de trois ans de prison : il y passait sa vie, dit sa mère. Mais bientôt sa vie sera partagée entre la prison et l'asile et il ne demeurera en liberté que le temps nécessaire pour commettre des actes délictueux ou simplement extravagants qui, suivant les circonstances, le feront diriger soit sur la prison, soit sur l'asile. Sa première entrée à l'asile date de 1866, il avait alors 26 ans. Malgré déjà d'assez nombreuses condamnations, « il réussit, raconte-t-il, par sa ruse et de faux certificats, à entrer aux magasins de la Ménagère en qualité d'inspecteur. Mais je n'y suis resté qu'un an et deux mois, car un beau jour j'ai rencontré un ancien camarade ; nous avons fait la noce et le malin, au lieu d'aller ouvrir le magasin dont j'avais les clefs, je suis arrivé à neuf heures et demie au lieu de sept heures. Il y avait quatre cents employés qui attendaient l'inspecteur qui est venu en état d'ébriété. J'ai été renvoyé avec armes et bagages. Voyant cela, je me suis abouché avec une bande de joueurs dans les cercles clandestins où je gagnais pas mal d'argent. Après avoir passé deux nuits et un jour à jouer rue de la Michodière sans quitter l'établissement où il y avait de tout pour se reconforter, je suis sorti de là avec au moins quinze mille francs en billets et en or, tout cela dans ma poche. Le soir je me suis rendu à la Porte Saint-Martin où l'on jouait la Biche au Bois. Je pris un fauteuil d'orchestre après avoir fait attendre la voiture. Je suis sorti une demi-heure après tout étourdi par la lumière et j'ai fait continuer le cocher sur les boulevards où je me suis mis à perdre la tête et à jeter aux passants tout mon or. Les agents m'ont fait un rempart et ramassé tout ce que je lançais à travers tout le monde. On m'a conduit au commissariat de police et de là à la Préfecture. »

Ces faits sont en grande partie confirmés par les renseignements dont nous avons pu disposer. Trois mois plus tard, mis en liberté, il part en compagnie de camarades pour le littoral de la Méditerranée avec l'argent qui lui avait été rendu, et se fait arrêter au Casino de Monaco où il trichait. On l'expulse de la principauté après l'avoir dépouillé de tout l'argent qu'il portait sur lui ; il revient à Paris à pied et continue à vivre d'expédients.

En 1868, à la suite d'« actes extravagants », dit le certificat du D^r Legrand du Saulle, il est interné à Sainte-Anne où il reste deux mois. Sorti, il est condamné deux fois pour escroquerie avant sa troisième entrée à Ville-Evrard. « Voyant, dit-il, que j'étais perdu d'avoir entré dans ces asiles d'aliénés et que les médecins soutenaient le vice, je me suis juré de ne plus rien faire et de me faire nourrir par le gouvernement d'une façon ou d'une autre. » Quatrième entrée à l'asile en août 1870 à la suite de nouvelles « extravagances », puis il s'engage pour la durée de la guerre. D'après un faux livret qu'il s'était fabriqué, on le nomme à son arrivée au corps sergent-major. Mais il doit bientôt, dans la crainte d'être découvert, changer de régiment « Je ne dessaoulais plus, dit-il ; je me jetais comme un vorace sur la boisson pour chercher à en finir une bonne fois avec cette vie de patachon. » Il est blessé à Champigny, entre le 2 décembre à l'ambulance des Tuileries, est transféré à l'hôpital de Vincennes où on l'emploie aux écritures. Au moment de la Commune, il déserte pour rejoindre les fédérés dont il se fait nommer capitaine-trésorier. Ce fut alors la noce « à tout casser » jusqu'à l'écrasement de la Commune. Puis, traqué de toutes parts, il se réfugie à Rouen, auprès de son beau-père qui lui fournit l'argent nécessaire pour lui permettre de s'expatrier. Nous le retrouvons successivement à Rotterdam, à Londres, où, sous l'influence de très nombreux abus alcooliques, ses crises épileptiques augmentent au point qu'on doit l'interner. Il s'échappe de l'asile et revient en France où on l'intérne le 3 décembre 1872 pour la cinquième fois. Il devait à ce moment présenter un certain degré de confusion mentale, car le certificat du D^r Legrand du Saulle porte la mention : « affaiblissement intellectuel, attaques graves d'épilepsie ». Sorti à nouveau, il renouvelle ses exploits et est condamné pour vol de spiritueux à Bercy et pour diverses escroqueries. « C'était presque tou-

jours pour acheter des marchandises en faisant l'homme riche et les revendre ensuite. » Ainsi à Rouen, au moment où les marchandises en vins et alcools avaient été expédiées, on s'aperçut qu'il était un escroc. « Arrêté, j'ai tout fait, expliquait-il, pour passer comme aliéné en disant que j'avais été déjà enfermé; rien n'a fait, j'ai été condamné à trois ans. C'était salé, mais je ne savais pas alors que j'avais eu affaire au fils du procureur qui était précisément le marchand de vins en gros que je voulais fourrer dedans. » Il opère ensuite à Charleville où il est condamné à six mois de prison. Puis il revient à Paris où il achète frauduleusement chevaux et voitures; mais avant d'être arrêté de ce fait, il commet sciemment un autre délit, « afin d'être expédié à Sainte-Anne. »

Et l'histoire de Al... continue à se dérouler dans un fouillis presque inextricable de condamnations et d'internements. Sa sixième entrée a lieu le 30 septembre 1873, la septième le 14 octobre 1875, la huitième le 6 septembre 1884. A cette époque, le D^r Garnier note « de l'alcoolisme, des vertiges épileptiques, des troubles intellectuels accompagnant les crises, des actes automatiques et inconscients. » La neuvième entrée, le 27 avril 1885. Dans son certificat, le D^r Magnan insiste sur l'état de dégénérescence du malade et la conscience incomplète de ses actes. La dixième entrée, le 12 septembre 1886; ses attaques à ce moment revenaient quotidiennement et souvent deux fois dans le même jour. La onzième entrée, le 12 avril 1887. Le D^r Garnier place en première ligne la dégénérescence et la perversion des instincts activées par l'épilepsie et l'alcoolisme. La douzième entrée, le 18 novembre 1889; le certificat du D^r Garnier mentionne : « des voies de fait du malade envers sa mère qu'il a tenté d'étouffer à l'aide d'un oreiller. » La treizième entrée, en 1890, est motivée « par de nouveaux délits sous de faux noms et de fausses qualités. »

La quatorzième entrée, le 16 mai 1892, part d'une nouvelle tentative d'assassinat sur sa mère, pratiquée à quelques jours d'intervalle. Al... n'aurait pas tenté moins d'une dizaine de fois de tuer sa mère. Un jour elle ne dut son salut qu'à l'intervention du concierge que Al... voulut alors étrangler. Il fut condamné de ce fait à un mois de prison. Il nie d'ailleurs ses mauvais sentiments à son égard : « C'est elle, dit-il, qui voulait se débarrasser de moi. »

Depuis huit ans que Al... se trouve dans le service du D^r Dubuisson à l'Asile Sainte-Anne, ses crises fréquentes au début se sont espacées et depuis plusieurs années ont disparu complètement. Son caractère est le même et ses sentiments à l'égard de sa mère sont toujours aussi dénaturés. Au cours d'une visite de cette dernière, il s'aperçut qu'elle avait un panaris dont elle paraissait souffrir vivement. Il saisit le doigt malade et sans un mot le serra dans sa main avec force. Dans la journée on l'emploie à la bibliothèque, mais tout en lui laissant à l'intérieur de l'asile une liberté relative, sa conduite est l'objet d'une surveillance spéciale.

Au point de vue physique, quelques stigmates nets de dégénérescence : asymétrie faciale, prognathisme du maxillaire inférieur, adhérence du lobule, voûte palatine ogivale. La dentition manque depuis un grand nombre d'années. De taille moyenne, Al... présente une force musculaire au-dessus de la moyenne. Rien de particulier du côté des viscères.

En somme, Al... de par ses tares héréditaires et personnelles, est un malade profondément prédisposé et un déséquilibré qui réagit selon le mode épileptique. L'épilepsie est actionnée chez lui non seulement par l'alcoolisme de ses ascendants, mais encore par les nombreux excès alcooliques qui lui sont propres. A cette épilepsie reviennent indéniablement les grandes attaques convulsives, les vertiges, les délits inconscients et les actes automatiques, tels que ses fugues dans l'enfance. Il faut lui rattacher aussi ce caractère sournois et méchant qui le pousse à commettre le mal pour le mal, indépendamment même de tout intérêt. Mais au point de vue aliénation mentale pure, on peut, en suivant l'exemple de M. Magnan, se demander si certaines extravagances absolument conscientes, telles que la pluie d'or qui motiva un des internements du malade, ne relèvent pas directement de la dégénérescence mentale, abstraction faite de toute empreinte comitiale. L'alcoolisme a pu de son côté de lui-même faire éclore chez ce prédisposé des hallucinations terrifiantes et de l'excitation, par exemple lors de son séjour au bataillon d'Afrique. Ces diagnostics rétrospectifs ne peuvent être que des hypothèses. Au point de vue social, Al... est un péril continu et l'expérience montre que sa place n'est pas plus à l'asile qu'à la prison.

OBSERVATION XIV ⁽¹⁾

Hérédité vésanique. — Alcoolisme. — Épilepsie. — 6 internements. — 12 condamnations. — 1 évasion. — 24 arrestations.

Ch..., né à Paris, le 13 octobre 1855.

A. H. — Grand-père et oncle maternels aliénés. Mère très nerveuse, a eu une attaque d'hystérie au huitième mois de la gestation de Ch... Père bien portant.

A. P. — Cauchemars dans sa première enfance. Attaques d'épilepsie à 5 ans.

A 15 ans, condamné à 5 ans de détention pour pillage en bande. Amnistié pour la Commune. Essaye de se suicider à la maison de détention.

Il est d'une force colossale : noté comme souteneur. Appelé pour une période militaire de 13 jours, il est arrêté et conduit au Cherche-Midi, où il essaye de tuer un adjudant : on l'envoie à Gaillon ; il est remis en liberté le 2 avril 1888. Le 17 juillet 1888 il est arrêté pour outrages et coups aux agents. Le D^r Garnier, après examen, le fait remettre en liberté. Le 30 août, nouvelle arrestation pour rixe : envoyé à Sainte-Anne et à Bicêtre, où M. le D^r Charpentier délivre le certificat suivant : « Idées de persécution transitoires, antécédents alcooliques ; calme, à maintenir. » Tranquille et respectueux, sa sortie lui est délivrée le 3 octobre 1888. Arrêté le 9 juin 1889 dans un excès d'alcoolisme. Il a des colères épileptiformes où il est très dangereux ; il a des vertiges, fait des projets homicides à l'égard des magistrats. Envoyé à Bicêtre, il n'a pas de délire, nie les menaces contre les magistrats, ne veut pas quitter Bicêtre, d'où cependant il s'évade le 7 octobre 1889. Le 30 décembre 1889 il est arrêté pour vol qualifié, tue à moitié un agent, et profère des menaces de

(1) Publiée in Lucas. Thèse Paris, 1892. Résumée.

mort contre M. de Freycinet. Soumis à l'examen du D^r Garnier, il est reconnu aliéné, avec accès de fureur allant à la frénésie. Envoyé à Bicêtre, le docteur Charpentier se refuse à le considérer comme aliéné : « Aucun trouble physique, ni mental, instincts vicieux, conscience de ses actes ; cet individu ne doit pas séjourner dans un asile d'aliénés ; à ne pas maintenir. » Vu cette divergence d'opinion, le juge d'instruction fait soumettre Ch... à un nouvel examen médical qui conclut à la folie morale : « On ne peut demander compte de ses actes à un malade présentant une si profonde perturbation des facultés ; c'est un aliéné dangereux qu'il y a lieu de placer et de maintenir dans un asile spécial. »

Ramené à Bicêtre, il prouve bientôt l'exactitude de ce pronostic, il est un des promoteurs et des chefs de la célèbre et grave révolte de Bicêtre. Devant ces faits, le médecin traitant décline toute responsabilité sur tout ce qui pourrait arriver dans son service au point de vue de la sécurité des malades, du personnel et de la santé de ce faux aliéné. Le médecin inspecteur des Asiles conclut après examen à la sortie, que le préfet de police autorise sur avis conforme d'une commission de 5 médecins.

De nouveau arrêté le 20 septembre 1890 pour violences, il est conduit à l'Infirmierie spéciale ; reconnu responsable, il passe en jugement ; en allant au tribunal, il tente de s'évader. Quelques semaines plus tard, arrêté pour tentative de meurtre. Reconnu responsable, il fut, dans une séance émouvante, condamné à dix ans de réclusion.

Arrêté 24 fois en dehors de ses entrées à l'infirmierie, il a subi 12 condamnations et 6 internements. C'est un beau type de déséquilibré moral, qui n'a du délire que sous l'influence d'excès alcooliques qui provoquent chez lui des crises épileptiques. En dehors de ces accidents alcooliques, il est dans un état d'infériorité marquée que montre bien l'histoire de sa vie ; tentative de suicide à 15 ans, désertion à la veille de sa libération du service militaire ; il ne peut supporter la moindre contrariété sans éprouver des réactions exagérées ; c'est la mort d'une personne aimée qui a motivé les extravagances qui ont causé sa dernière condamnation. Il ne prévoit pas les conséquences des actes de violence qu'il commet.

Nous avons donc affaire à un dégénéré héréditaire impulsif que sa force musculaire rend très dangereux. Est-ce en

prison qu'on doit le maintenir pour lui faire rendre compte de ses actes? Tous les examens médicaux proclament le contraire. La prison ne le modifiera en rien et le rendra plus aigri à la société. En liberté, il ne peut s'y maintenir et il devient dangereux pour les autres. Nos asiles sont insuffisants; il s'en évade, y fomenté des révoltes et trouble complètement le traitement des autres malades.

OBSERVATION XV (1).

Hérédité vésanique. — Dégénérescence mentale. — Mauvais instincts. — Stigmates physiques. — Alcoolisme. — Éthérisme. — 19 internements.

P..., 35 ans, sans profession.

A. H. — Père mort en état de démence apoplectique consécutive à une hémiplegie; occupait haute situation sous l'Empire et menait la vie à grandes guides. Mère nerveuse. Frère aliéné.

A. P. — Tête asymétrique, irrégulière: grosseur de celle d'un enfant de 10 ans sur un corps bien conformé; toujours arriéré, n'avait d'intelligence que pour le mal. S'est masturbé avec frénésie, dans son enfance, cinq à six fois par jour. « Il présentait des aberrations génitales qui avaient provoqué plusieurs fois l'intervention de la police... Il offrait cette perversion sexuelle bizarre, qu'on a appelé inversion génitale » (Pichon). « P... était un habitué des postes de police, où les employés le connaissaient sous le nom de *Baron l'ar...* Dans les commissariats on le connaissait aussi sous le surnom caractéristique de *l'homme à l'éther*. C'est qu'en effet il présentait un exemple des plus remarquables de la coexistence chez un même individu de deux intoxications, l'alcoolisme et l'éthérisme » (D^r Christian). Grand pédéraste,

(1) Publiée in Lucas. Thèse Paris, 1892. Résumée.

il allait chercher de préférence des garçons maçons de la Glacière. En liberté, il ne songe qu'à s'enivrer avec de l'éther : il se procure de l'argent de toutes façons, escroque les commerçants, pharmaciens, cochers. Sa famille essaya de l'éloigner de Paris ; il est arrêté à Versailles au moment où il venait de faire des propositions obscènes à deux garçons de café — à Lille, à Lyon, à Zurich. A Berne, il monte, étant ivre, sur l'autel de l'église catholique. Le lendemain, il somme le directeur de la prison de mettre les détenus en liberté. Arrêté, il est reconduit en France. Ses actes délicieux recommencent. On le séquestre à Charenton. Partout où il passe, il se signale par ses mauvais instincts, son absence de tout sens moral. Il a de violents accès de fureur, frappe et insulte tout le monde ; puis il prend une morgue hautaine. Dans l'intérieur de l'asile il ne cherche qu'à s'évader. Certificat du Dr Christian : « Ce malade est atteint d'une perversion morale profonde. Dès qu'il est enfermé, il est calme. Mais il est incapable de se conduire, les expériences tentées à cet égard n'ont donc que de mauvais résultats. » D'octobre 1874 à novembre 1885, 19 internements. Il y a dix ans environ, R... fit un voyage en Italie. Il fut ramassé un soir dans les rues de Milan dans un état comateux. Transporté à l'hôpital, il y mourut peu après au milieu d'attaques épileptiformes.

3^e GROUPE

Enfin dans le troisième groupe rentrent les *petits congénitaux*, ceux qu'on nomme en France les prédisposés simples et qui ont besoin réellement d'une cause déterminante puissante pour égaler dans leurs désordres morbides les malades des autres groupes. Ici l'alcoolisme domine souvent la scène, au point de laisser dans l'ombre l'hérédité, ce facteur si im-

portant des aliénations mentales. C'est de ces malades dont M. Legrain dit (1) : Combien d'entre eux qu'il n'est pas difficile de démasquer sont des paresseux habitués à vivre au large dans nos établissements, où ils ont été trop choyés, qu'ils quittent comme ferait un chemineau, dès qu'une discipline plus serrée les gêne ou quand la nostalgie du cabaret les reprend et qui reviennent périodiquement quand ils ont épuisé leur pécule, surtout aux approches de l'hiver..... Pour ma part, soucieux à l'extrême des intérêts moraux des vraies et inconscientes victimes de l'alcool, je me suis attaché à purger mon service de ces parasites. »

Nous avons pu recueillir deux observations qui ont rapport à ce groupe. Une d'elles (obs. xvi) concerne un individu bien connu dans les asiles. En apparence l'hérédité ne semble pas jouer le rôle principal dans son cas : un père buveur qui a donné naissance à un fils, une musculature extraordinaire, dont la jeunesse ne s'est fait remarquer par rien de spécial. C'était un enfant assez calme, doux, et ne présentant pas cette instabilité mentale caractéristique aux malades de notre premier groupe. A 14 ans une fièvre typhoïde dont il paraît s'être bien remis. Sa première arrestation qui donne lieu à son premier internement date de l'âge de 31 ans et depuis, toute sa vie n'a été qu'une suite d'internements ; il en est arrivé au nombre de 40 à l'époque actuelle.

(1) LEGRAIN. Rapport du Service spécial d'alcooliques, 1897. P. 168.

Asile Sainte-Anne. — Service de M. MAGNAN,

OBSERVATION XVI (1).

Hérédité alcoolique. — Fièvre typhoïde à 14 ans. — Alcoolisme. — Épilepsie consécutive. — 40 entrées dans les Asiles. — 28 séjours à l'Infirmerie spéciale.

Ch., âgé de 45 ans, entre pour la quarantième fois dans les Asiles.

A. H. — Père faisait des excès alcooliques, mais cependant n'a jamais été interné.

Six enfants, les deux derniers qu'il a eus depuis qu'il se livre à l'alcool sont morts en bas âge de convulsions, les quatre autres sont bien portants. Les autres membres de sa famille, qu'il connaît très peu, du reste, sont à son dire bien portants.

A. P. — Fièvre typhoïde à 14 ans, il est d'une constitution très robuste et d'une force musculaire excessive. Il était d'un caractère doux, d'une intelligence plutôt au-dessous de la moyenne. Il a été à l'école jusqu'à 13 ans, mais n'a pu apprendre ni à lire ni à écrire, à peine s'il sait signer son nom ; il a servi dans la marine et il y a commencé ses habitudes d'ivrognerie. Depuis il a travaillé comme homme de peine ; bon travailleur tant qu'il n'était pas sous l'influence de la boisson. Il travaille très courageusement pendant un certain temps, quelques jours ou plus rarement quelques semaines ; pendant ses périodes de calme, il ne boit que très peu de vin à ses repas, se sermonnant lui-même ; mais s'il a le malheur de boire un verre en dehors de ses repas, il est aussitôt repris du besoin de boire, il quitte son travail le jour même où il doit être payé sans réclamer le prix de son travail, et il boit jusqu'à ce qu'il fasse du scandale et soit arrêté, ce qui ne se passe pas toujours sans lutte, car, si « à jeun c'est un mouton, c'est un lion déchainé quand il a bu. » Il présente alors des hallucinations terrifiantes qui paraissent très précises. Sa femme tenant son enfant dans les bras vient s'as-

(1) Publiée in Thèse Lucas jusqu'en 1892.

soir à côté de lui, elle lui fait des reproches tels qu'il ne veut plus les supporter et cherche à se suicider ; elle lui donne quelquefois ce conseil. Beaucoup de ses arrestations sont occasionnées par les crimes dont il s'accuse. C'est ainsi qu'à lieu son premier internement à 32 ans, le 16 août 1886. Ce jour-là il était parti de chez lui de grand matin et ne rentra pas. Il alla chez le commissaire de police dire qu'il avait tué sa femme. Son certificat porte : « Délire alcoolique, hallucinations de la vue, terreurs, etc. » Mis en liberté le 28 février 1887. On constate en plus des accès épileptiformes dus à l'absinthe, dont il buvait jusqu'à 20 verres par jour. Ces accès se renouvellent à presque chacune de ses arrestations, qui à partir de ce moment se rapprochent de plus en plus. Depuis le mois d'octobre 1886, il est entré 48 fois à l'Infirmierie spéciale ; il y passe quelques jours quand le délire ne paraît pas devoir durer longtemps. Quand le délire est trop violent, G... est envoyé à Sainte-Anne, où il est entré 40 fois depuis le 16 août 1886. Dans ce grand nombre d'arrestations, on note deux placements volontaires, tous les autres sont des placements d'office, 2 fois pour vagabondage, 1 fois pour vol, 1 fois pour s'être promené en voiture, et avoir refusé de payer le cocher, le reste pour scandale sur la voie publique, tout cela du reste accompagné de délire alcoolique. 10 évasions. Nous l'avons vu dans les asiles plein de bonne volonté ; tant qu'il était sevré d'alcool, très poli dans ses demandes ou ses lettres, ne s'appuyant jamais sur la loi pour réclamer sa sortie, maudissant le sort qui le rend ainsi incapable de lutter contre son manque de volonté dès qu'il est en liberté. G... n'est pas un simulateur, il n'a jamais montré en dehors de son entraînement à boire, de mauvais instincts. Il faut donc quelque chose de nouveau pour le mettre à l'abri et apporter une aide à la faiblesse de sa volonté.

OBSERVATION XVII (1)

Hérédité inconnue. — Convulsions dans l'enfance. — Absence de sentiments moraux. — Impulsions morbides. — Nombreuses condamnations. — Plusieurs internements.

Fr..., âgé de 33 ans.

A. H. — Inconnus.

A. P. — A eu des crises convulsives dès l'âge de 3 ans, elles ont toujours continué : quelquefois c'est de l'épilepsie franche, d'autres fois elles paraissent hystériques. Hémianesthésie droite avec parésie. Réflexe conjonctival et pharyngien aboli. A subi 14 condamnations pour coups, violation de domicile, vol, rébellion, port d'armes prohibées, ce qui fait un ensemble de 41 mois de prison et 800 francs d'amende. 1^{re} entrée à l'Infirmerie spéciale, 24 avril 1877. Détenu, condamné à 8 mois de prison pour coups et blessures, outrages aux agents et rébellion. Son attitude étrange en prison, son mutisme, ses attaques épileptiques le font soumettre à l'examen d'un aliéniste. Interné à Bicêtre, dans le service du D^r Legrand du Saulle. « Fr... est atteint de vertiges épileptiques, d'absence temporaire de lucidité, de mémoire et de raison, son état s'aggrave sous l'influence des excès alcooliques, il paraît cependant se rattacher à un état convulsif qui daterait du premier âge ; hypertrophie du cœur, dyspnée. » Legrand du Saulle demande sa sortie : « s'il reste sobre au dehors, sa guérison pourra se maintenir. » Sort le 19 octobre 1897, mais il ne tarde pas à retomber. Arrêté le 18 janvier 1898 pour complicité de vol et condamné à 4 mois de prison. Interné de nouveau à la suite de cette condamnation, il en sort adouci quatre mois après. Nouvelle arrestation en mai, après avoir livré une vraie bataille aux agents, grâce à sa grande force. Interné à Bicêtre, son délire se calme, mais il reste pervers et débauché. Sortie le 11 juillet 1878. Quinze jours après, nouvelle arrestation pour violence : renvoyé de l'examen médical comme responsable, le 12 juin 1884, à 3 heures du matin, fait une scène violente chez un ami à qui il veut em-

(1) Publiée in thèse Lucas. Paris 1892. Résumée.

prunter de l'argent et blesse le domestique. Examiné par le D^r Garnier, il est envoyé à Sainte-Anne et à Bicêtre avec le certificat suivant : « Excitation maniaque, désordre dans les actes et les idées, répétition incessante du même mot « cassé », inconscient de sa situation. » S'évade le 2 juillet. Le 14 août 1884, il vole une montre : arrêté, il est envoyé au Dépôt, très abattu, aucune réponse, avec tremblements de la langue et des mains, et sueurs profuses : quinze jours après, tous ces accidents se sont améliorés : de la Clinique de Sainte-Anne on le transfère à Bicêtre, et en sort le 12 octobre. Le 20 décembre, il est de nouveau soumis à l'examen du D^r Legrand du Saulle qui ne le reconnaît pas aliéné. En 1886, nouvel internement à Sainte-Anne, il s'en évade, est arrêté le 18 février suivant pour rébellion. Envoyé à Sainte-Anne avec le diagnostic d'alcoolisme chronique, mis en liberté le 1^{er} août 1887. Pendant son internement, apparition de la syphilis. Le 5 septembre 1887, tentative de meurtre et internement à Bicêtre ; il en sort quinze jours après. Le 11 octobre, attablé dans un cabaret, il voit entrer un gendarme qu'il insulte et blesse un agent. Examiné à l'Infirmerie spéciale, il présente tous les signes d'alcoolisme chronique. Le D^r Deny demande sa sortie après guérison le 5 décembre 1887. L'autorité administrative la refuse et le D^r Ritti, commis à son examen, conclut à sa mise en liberté avec surveillance. Le 7 février 1889, arrestation pour coups et blessures, nouvel envoi à Sainte-Anne et à Bicêtre d'où il sort le 6 août suivant. Le 20 janvier 1890, il blesse quelqu'un dans une rixe et au poste frappe un gardien de la paix assez grièvement. A Sainte-Anne on constate alors de l'hémi-anesthésie avec de l'hémi-parésie, affaiblissement de la vue et de l'ouïe. Il sort de Bicêtre le 13 juin 1890. Pendant huit mois il se livre à son commerce de chevaux tout en buvant avec excès. Il brutalise sa maîtresse qui le fait arrêter. Le D^r Garnier conclut à sa mise en liberté. L'histoire de ses précédents internements montre assez qu'il ne serait pas conservé à l'asile du fait seul de la facilité avec laquelle il retourne à ses abus alcooliques qui le rendent si dangereux.

Ces abus continuant, il demande de lui-même son placement à Sainte-Anne le 5 septembre 1891. Ces troubles disparus, il sort de Bicêtre le 23 octobre suivant.

C'est un exemple bien frappant de la situation délicate du médecin d'asile en présence de ces malades. A peine enlevés

à leur excitant habituel, l'alcool, ils se calment, le délire disparaît, le besoin de liberté se fait sentir. Ils réclament leur liberté ; si on ne la leur accorde pas assez vite, ils s'adressent au Préfet de Police, au Président du Tribunal. L'hésitation du médecin est bien excusable, car il sait d'avance, il annonce que ce malade se livrera à des actes violents dès qu'il reprendra ses habitudes d'ivrognerie ; mais la loi est formelle, il se retranche alors derrière l'autorité administrative pour la sortie du malade.

CHAPITRE III

Considérations médico-légales. Thérapeutique.

I

RESPONSABILITÉ PÉNALE

Nous avons vu comment les aliénistes sont parvenus à distinguer et à classer la catégorie spéciale d'individus dont nous nous occupons. Voyons maintenant comment les magistrats et les législateurs de ce siècle ont considéré ces délinquants quand ils ont eu affaire à la justice. La question de responsabilité n'est pas la seule en effet qui se pose pour ces individus ; il s'agit aussi de savoir quelle sanction donner à leur délit, quelles mesures de protection la société peut prendre vis-à-vis d'eux.

A la fin du ^{xviii}e siècle, sous l'influence de la doctrine philosophique de Descartes, qui n'admettait que le libre arbitre absolu, la responsabilité ne pouvait comprendre de degrés, on était tout à fait responsable ou tout à fait irresponsable ; et le code pénal de 1791 fut édifié dans ces idées : aucune excuse n'est admise. Il n'en fut plus de même quand l'article 64 du Code pénal fut promulgué : « Il n'y a ni crime ni délit si le prévenu était en état de démence au temps de l'action. » Tel est cet article qui est resté le même depuis lors. Le terme « état de démence » ne s'appliqua d'abord qu'aux

facultés intellectuelles, et dès lors quand ces facultés étaient intactes, le délinquant était responsable. Or les malades dont nous nous occupons paraissaient avoir leurs facultés intellectuelles intactes. « Cette espèce venimeuse des aliénés, dit Campagne (1), est caractérisée plutôt par une insuffisance de leurs facultés que par leur désordre. » Ce sont des sortes de mineurs coupables, mais ayant agi sans discernement suffisant (2). La loi, en les acquittant sans les absoudre, aurait donc pu dès ce moment les traiter comme des mineurs en les envoyant dans des établissements spéciaux, dans le genre des maisons de correction, dont on aurait pu, avec les progrès de la science, adoucir le régime d'asile prison. Il semble aussi que cette considération de « *minus habens* » au point de vue intellectuel pouvait les mettre dans le cas d'une moindre responsabilité.

Mais, au lieu de cela, ce qui frappa surtout les auteurs, ce furent les perversions instinctives, les lésions de la volonté qu'ils découvrirent à ces malades. Aussi Georget, le premier, les distingua-t-il nettement en les appelant des monomanes instinctifs. Plus tard, comme nous l'avons vu, ils devinrent tour à tour des monomaniaques raisonnants, des fous moraux, etc., termes qui ont une tendance à faire ressortir l'intégrité relative des fonctions intellectuelles ; et alors il se trouvait des difficultés pour appliquer la loi pénale.

La loi de 1838, en donnant une existence légale aux aliénés, remplit la lacune, et le mot *démence* devint légalement synonyme d'*aliénation mentale*. Aussi les individus qui nous occupent, ayant une place distincte dans les classifications des aliénistes, il parut évident à beaucoup de médecins que l'ir-

(1) CAMPAGNE (*Traité des Maladies mentales*, 1869).

(2) THIERRY (Thèse Paris, 1886).

responsabilité totale dût être accordée aux fous moraux. Renaudin⁽¹⁾ écrit que « la monomanie n'étant pas une passion, mais un état morbide déterminé, les actes commis sous son influence ne sauraient constituer une infraction punissable, quelles que puissent être les apparences de discernement de l'auteur. »

La question ne fut pourtant pas pour cela résolue dans ce sens, et cela pour plusieurs raisons : l'une fut l'introduction dans le Code Napoléon de la possibilité d'accorder aux accusés des excuses et des circonstances atténuantes, les premières diminuant légalement la peine et les secondes la diminuant judiciairement, de façon à proportionner autant que possible le châtiment au délit et au délinquant. L'autre fut la doctrine des délires partiels, des monomanies, qui en créant une monomanie incendiaire, une monomanie du vol, etc., fit croire aux magistrats et aux législateurs que chaque délit pouvait être une monomanie et chaque délinquant un monomane, c'est-à-dire un irresponsable. Du reste, sur quoi baser la responsabilité partielle ? Peut-on, dit Farlet ⁽²⁾, mesurer la responsabilité, ainsi qu'on le fait de la tête avec un phrénomètre ? Et à propos des malades qui nous occupent, il s'exprime ainsi : « C'est la zone mitoyenne entre le crime et la folie. Dans ces cas, on doit juger individuellement chaque fait particulier. Il faut arriver par une étude attentive et clinique à déterminer si ces individus sont de simples prédisposés responsables de leurs actes, ou au contraire s'ils sont entrés de plain pied dans la maladie et s'ils doivent bénéficier de l'irresponsabilité absolue. »

Ainsi d'un côté, grâce à de multiples influences, l'idée cartésienne d'absolu ayant été peu à peu remplacée par l'idée

(1) RENAUDIN (*Études Médico-Psychologiques*, 1854).

(2) J. FARLET : *Les Aliénés*, 1890.

de relatif, et d'autre part, grâce à l'élasticité de l'article 64 du Code de 1810, le champ de l'irresponsabilité s'accrut notablement, malgré la lutte des magistrats qui semblaient, dit Hamon (1), « mettre leur amour-propre à conserver le plus de responsables possibles pour condamner toujours. » Si l'on envisage en effet la monomanie des anciens auteurs, on voit que non seulement les juristes, mais aussi certains aliénistes (Baillarger, Delasiauve, Legrand du Saulle) (2) n'admettent pas l'irresponsabilité complète de ces malades. Pour eux on créa la responsabilité atténuée. Mais l'on fut dupe d'une analogie de mots et les circonstances atténuantes furent accordées aux partiellement responsables qui furent regardés comme des coupables. Suivant le conseiller Molinier, la monomanie n'exclut pas la responsabilité : « En principe, tout individu qui a exécuté avec discernement un acte illicite et incriminé par la loi, doit être puni. » — « Ott va plus loin ; il prétend que le monomane peut être puni avec justice de ses crimes et délits, même motivés par la monomanie, quand ils ont été commis sciemment et librement » (3).

De même Tardieu (4) cherche à concilier magistrats et médecins : « Si ces individus dégénérés sont le malheur des leurs, ils font aussi le désespoir des médecins chargés de les examiner. Tout en reconnaissant chez la plupart d'entre eux la perversion des instincts, il est des cas où certains actes sont de leur part le résultat d'une méchanceté active et consciente qui ne permet pas de les considérer comme complètement irresponsables. »

(1) HAMON : *Archives d'Anthropologie criminelle*, 1897.

(2) LEGRAND DU SAULLE : *Annales médico-psychologiques* (1863).

(3) LINAS : *Loc. cit.*

(4) TARDIEU (*De la Folie*).

En accordant aux malades des circonstances atténuantes, les partisans de la responsabilité partielle pensèrent contenter tout le monde : la société et la pitié, le magistrat et le médecin. Malheureusement de nombreux inconvénients persistent : d'abord en théorie la question d'irresponsabilité qui devrait entraîner la culpabilité ou la non-culpabilité sans discernement ; ensuite, en pratique, en condamnant à un isolement limité un délinquant du genre de ceux que nous étudions, on ne l'empêche pas de recommencer, et si cette condamnation venge la société, elle ne la met point à l'abri des récidives fatales. C'est donc un non-sens de faire correspondre atténuation dans la peine et atténuation dans la responsabilité ; et c'est ne satisfaire personne (Féré, Legrain, etc.). Du reste dans l'esprit du Code, la folie et la raison sont restées des notions inconciliables, et dans l'esprit médical la responsabilité partielle est plutôt considérée comme une notion pratique, permettant d'éviter l'échafaud ou la relégation à de grands délinquants parfaitement irresponsables dans le for intérieur du médecin. Pour les petits délinquants, les vicieux, la question a moins d'importance pratique : qu'ils soient dans un asile ou dans une prison, cela n'importe que pour des raisons supérieures, pour des principes humanitaires ; et c'est au point de vue scientifique presque seul que le problème se pose maintenant.

La théorie de l'irresponsabilité absolue a fait depuis un demi-siècle des progrès importants, au fur et à mesure que l'on fit entrer le vicieux dans le cadre des dégénérés.

Morel, Magnan, Garnier, s'efforcent de montrer l'irresponsabilité entière des dégénérés qui peuplent les prisons. La doctrine des dégénérés héréditaires permet donc d'appliquer aux aliénés criminels la théorie de l'irresponsabilité absolue. Ce ne sont pas seulement les aliénistes, mais encore et plutôt

les anthropologistes et criminalistes qui ont contribué à cette assimilation du criminel et du dégénéré.

L'étude du criminel au point de vue anatomique et physiologique fit retomber peu à peu les savants dans l'erreur de Gall et Lavater, qui pensaient avoir trouvé la bosse du crime, et pour être moins précis que les phrénologistes, les criminalistes modernes nous semblent avoir échoué dans leur type du criminel. Qu'on l'appelle criminel-né, délinquant d'habitude (Lombroso et l'École Italienne), neurasthénique (Benedikt), psychopathe (Babinsky), que l'on soutienne que c'est plutôt une manifestation régressive (Lombroso) ou un cas d'atavisme, ou ni l'un ni l'autre, mais un type nouveau d'aliénés (Morel et Magnan), ou seulement en voie de formation (Virchow), tous les signes anatomiques ou physiologiques que l'on a donnés pour édifier un groupe spécial, ont réussi seulement à démontrer qu'on pouvait assimiler les membres de ce groupe à certains dégénérés héréditaires de Morel et de Falret. Lombroso lui-même en est arrivé à assimiler ses mattoides à des sortes d'épileptiques, c'est-à-dire à de vrais malades. Peu à peu, en somme, comme l'a exposé le D^r Dubuisson (1), l'on tend à identifier le vicieux et le fou moral, « à confondre décidément le criminel et l'aliéné, à faire de la criminalité une simple variété de l'aliénation. »

Aussi bien l'École Italienne, mise en demeure de donner à sa théorie une sanction pratique, ne compose-t-elle pas avec les coupables ou anti-sociaux. L'irresponsabilité pour certains de ses disciples (Ferri, Garofalo) n'exclut pas la condamnation même à mort dans le seul but de protéger la société. En effet, en face de la responsabilité individuelle se place la responsabilité vis-à-vis la société. Mais on ne voit

(1) DUBUISSON (*Évolution de la responsabilité*. Archives d'anthropologie criminelle, 1887).

pas qu'il suffise que le crime soit un phénomène social pour que la société doive sévir contre celui qui le commet. Il faudrait d'abord que la société n'eût pas une grande part de responsabilité dans le développement des crimes ou des maladies qu'on y observe. Or la science évolutionniste (Darwin, Spencer) porte à le croire et amène à conclure légitimement que la société doit protéger les individus contre eux-mêmes et contre les autres. Aussi rejeterons-nous la thèse de Garofalo, incompatible avec la considération que l'on doit à l'individu, à la personne quels qu'ils soient. « C'est une barbare cote mal taillée », qui n'aurait d'excuse que si l'incurabilité absolue des déshérités de la nature qui nous intéressent était démontrée, ce qui n'est pas. Rappelons-nous ces paroles qui résument les principes posés en 1892 au Congrès d'anthropologie de Bruxelles :

« La morale est évolutive et changeante, le crime lui-même est évolutif et changeant. Donc les systèmes pénaux qui ne peuvent être basés sur l'existence hypothétique d'une loi morale, ni sur la valeur des actes qualifiés crimes, ne peuvent être qu'une série de conventions ayant pour but : la préservation sociale contre les nuisibles. La durée des peines doit être proportionnée à la durée du danger couru, car tout tarif pénal suppose l'évaluation exacte de la valeur du crime, et ce qui est plus grave, l'évaluation du degré de responsabilité. La société enfin ayant sa part de responsabilité dans le crime individuel et n'ayant qu'un droit, celui de se préserver, a le devoir, tout en protégeant le criminel contre lui-même et en se protégeant contre lui, de chercher à l'amender en donnant d'autre part tous ses soins à la prophylaxie du crime. » (1)

(1) MAGNAN et LEBRAIN (*Dégénérés*, pages 205-206).

ASSISTANCE ET LÉGISLATION

La clinique nous a montré : 1° Qu'il y a des individus à antécédents héréditaires plus ou moins chargés à déviations morales, volontaires ou intellectuelles plus ou moins accusées qu'il faut faire rentrer dans la catégorie des fous moraux. Leur existence n'est qu'une suite d'actes délictueux les amenant, suivant le médecin légiste chargé de les examiner, à l'asile ou à la prison.

2° Que ces individus tiennent à la fois de l'aliéné et du criminel ; ce sont donc des malades. Comment la société doit-elle se comporter avec ces malades ? En premier lieu elle doit s'efforcer de se défendre contre eux puisque, nous l'avons vu, ces malades sont un péril continuel pour la société. Quels moyens possède-t-elle pour arriver à ce but ?

Nous ne parlerons des hôpitaux et des hospices que pour les éliminer aussitôt. Nos malades, en effet, demandent, nous le savons, une surveillance effective, sont souvent l'objet de mesures légales et ne sont évidemment pas justiciables de ce mode d'assistance. Il ne reste donc, pour les recevoir en l'état actuel, que les prisons ou bien les asiles. Chacun de ces établissements a ses défenseurs et l'assistance qu'on a fournie à ces individus a varié nécessairement avec l'idée qu'on s'est faite de leur responsabilité.

Autrefois les aliénés étaient mêlés aux criminels dans les maisons de force. Dès 1817, Esquirol, consulté par le ministre de l'intérieur sur un programme des réformes les plus urgentes

concernant le régime des aliénés, s'exprimait ainsi : « Les aliénés, en France, sont placés presque tous dans des établissements publics, tantôt dans des maisons spéciales, tantôt dans les hôpitaux et dans les hospices, tantôt dans les dépôts de mendicité, tantôt dans des maisons de force ou de correction. Dans ces maisons, on admet des épileptiques qui sont confondus avec les aliénés, et quelquefois des mauvais sujets, des libertins mis en correction (lisez dégénérés vicieux et pervers instinctifs). » De 1820 à 1838, les ivrognes et les vicieux, en temps que n'étant pas en état de démence, sont, en cas de délits, enfermés ailleurs que dans des asiles d'aliénés. Aujourd'hui, ce sont les criminels qui viennent prendre place parmi les aliénés. C'est dire que suivant qu'on considère nos malades comme irresponsables avec Lombroso, ou comme de simples vicieux avec M. Charpentier et d'autres aliénistes écœurés de leurs méfaits, on les mettra en prison ou dans un asile.

Mais l'expérience de tous les jours montre qu'ils ne sont pas plus à leur place dans l'un ou dans l'autre de ces établissements.

Elle n'est pas à la prison « parce que les individus que nous visons ne peuvent être confondus avec le criminel vulgaire, marqués qu'ils sont du sceau pathologique. En les condamnant à des peines afflictives et infamantes, on leur imprime une tache dont ils devraient être exonérés : sans protéger cependant la société d'une façon suffisante, puisqu'à l'expiration de leur peine ils reprennent dans son sein une place qu'ils sont incapables d'y tenir. » (1) La clinique nous a montré, en effet, qu'il y a chez ces individus un côté morbide susceptible peut-être d'amélioration, mais en tout cas entraînant une part de cette commisération qu'on doit à tout malade.

(1) BALLET : *Médecine moderne* (1895).

Même lorsque leurs délits sont commis en état d'ivresse, nous avons vu que l'alcool n'agissait que d'une façon tout à fait indirecte et qu'avant tout il agissait sur un caractère irrégulier et déséquilibré. D'ailleurs, leur maintien en prison est chose impossible. « Au point de vue mental, il suffit d'avoir tous les jours, d'un côté des prisonniers, de l'autre des fous moraux, pour saisir la différence profonde qui les sépare. Il y a plus, une prison est un établissement où le travail est de règle, où la moindre interruption de ce travail entraîne une perte pécuniaire sérieuse, où, par conséquent, la présence dans un atelier d'un de ces déséquilibrés apporte le trouble et rend toute discipline impossible, sans parler des dangers qui résultent de leurs impulsions violentes et de leurs mauvais instincts » (1).

Leur place n'est pas à l'asile d'aliénés, tel qu'il est organisé actuellement en France : tous les médecins traitants le constatent dans leurs certificats. A propos de l'obs. (III), le docteur Garnier s'exprime ainsi : « C'est un de ces sujets incorrigibles, débiles et pervers, amenés à tout instant à l'Infirmerie, dont on ne sait quoi faire, attendu qu'en l'état actuel des choses ils ne sont nulle part à leur place. » Ils ne délirent pas, à part quelques bouffées dues à l'alcool ; tout au plus pourrait-on dire qu'ils ont *du délire des actes*, si ce terme répondait à quelque chose et s'ils n'étaient partiellement conscients de la nature répréhensible de leurs actes.

De plus, ces malades sont toujours une cause de troubles à l'asile ; ce sont des indisciplinés au premier chef. « On les voit se rechercher toujours entre eux et se grouper, d'où les complots et émeutes ; ils ont des mouvements subits d'irascibilité, se traduisant par des menaces insolentes ou des bruta-

(2) COLIN et VIGOUROUX. Congrès de Toulouse, 1897. P. 674.

lités exercées sur des infirmiers ou sur d'inoffensifs malades ; ils commettent des vols aux dépens des malades confiants ; ils sont volontaires et fantasques, capricieux ou très obséquieux ; ils sont toujours mécontents de leur salaire quand ils travaillent, ils écrivent à certains de leurs parents des lettres de menaces, aux fonctionnaires des accusations calomnieuses, au directeur de l'établissement des demandes pour être employés aux écritures, au médecin des lettres dans lesquelles ils manifestent le désir de s'expatrier ou de recommencer loin de France une vie honnête, tout comme leurs pendants de l'autre sexe rêvent toujours de se faire une nouvelle virginité. » (1)

D'ailleurs les aliénés ordinaires les jugent très sévèrement, les considèrent comme des coupables, éprouvent à leur égard la même répulsion que le vulgaire au contact de véritables délinquants. En dehors des malades, « leurs familles considèrent comme honteux et dégradant de vivre en contact perpétuel avec des violents ou des immoraux qui ne présentent guère de différence avec les habitués des prisons. » (2)

L'intrusion de ces malades dans les asiles est également déplorable, par suite du défaut d'organisation actuelle des asiles d'aliénés pour les assister par le travail ; ils restent en effet inoccupés, coûtant fort cher pour la surveillance qu'ils demandent et ne rapportant rien. Dans ces conditions, livrés à l'oisiveté, inutilisés parce qu'ils sont dangereux, ils gênent les autres malades et empêchent leur traitement. L'asile, en effet, est ou devrait être un lieu de traitement pour les malades susceptibles d'en recevoir. Nuisibles aux aigus dont ils paralysent la thérapeutique, ils le sont non moins aux chroniques

(1) CHARPENTIER : *Gazette des Hôpitaux*, 1894.

(2) J. FALRET : *Loc. cit.*

qu'ils éloignent de leurs familles et de leurs relations en usurpant leurs places et en obligeant à faire des transferts. Si on ne peut les maintenir avec les malades tranquilles, et il est rare que leur conduite le permette, on les passe aux quartiers d'agités où ils prennent l'habitude de la paresse.

Il y a donc des inconvénients d'ordre moral, social et administratif, à laisser ces malades aller alternativement de la prison à l'asile ; les raisons scientifiques sont aussi légitimes : « Est-ce donc trop demander à la société actuelle de mettre son régime répressif en accord avec les incontestables acquisitions de la science, en promulguant qu'entre le crime qu'elle a le droit de punir et la maladie dont elle a le droit de poursuivre la cure, il y a une situation exigeant de sa part une simple neutralité armée ? » (1)

La conclusion est celle-ci : à des malades intermédiaires aux aliénés et aux criminels il faut une assistance intermédiaire à ceux-ci, par conséquent ni l'asile, ni la prison. Il y a longtemps que ce régime a été proposé. Georget, en 1828, eut le premier l'idée de placer à part les malades ayant commis des actes graves, et il fit des vœux pour la création d'un quartier spécial. Brierre de Boismont s'exprime ainsi : « Je crois que les aliénés vagabonds et criminels doivent être placés dans une division ou dans un établissement spécial. » (2)

Depuis cette époque, cette question a subi bien des variations, évidemment en rapport avec les idées que se sont faites sur nos malades les médecins ou jurisconsultes qui l'ont traitée. En 1890, J. Falret écrivait : « Pour ma part, je ne crois pas à l'utilité de cette création. En effet, ces malades

(1) SEMAL : *Loc. cit.*

(2) BRIERRE DE BOISMONT : *Annales d'Hygiène*, 1846.

sont-ils réellement des aliénés ? Si oui, peu importe qu'ils aient comparu devant la justice. Les asiles d'aliénés doivent être organisés de telle sorte qu'ils contiennent des quartiers offrant toutes les garanties désirables pour préserver contre les accidents de tous genres les aliénés dangereux. Si au contraire ils appartiennent à cet état mental mixte, intermédiaire entre la raison et la folie, qu'ils continuent à être envoyés dans les prisons. » ⁽¹⁾

Nouvelle discussion au Congrès international d'aliénistes criminalistes de Bruxelles (1893) ; au Congrès pénitentiaire de Paris (1895). En 1896, au Congrès de Nancy, le docteur Charpentier, que nous avons vu si virulent dans ses paroles envers nos malades, s'élevait avec non moins de force contre la création d'un asile spécial. « Si, disait-il, vous placez ces malades dans un asile spécial, il faudra les faire travailler, sans quoi ce serait un asile d'aliénés sans précédent. S'ils ne veulent pas travailler, vous serez obligés de les y forcer ou de les punir ; dans ce cas, vous punissez des aliénés : première contradiction. Si vous leur infligez des punitions dans votre asile spécial, ce ne sont donc pas des aliénés : deuxième contradiction. »

Aujourd'hui, à part quelques irréductibles, tout le monde est d'accord sur la question. « Pour tous ceux-là, dit Toulouse, il faut un asile spécial où la discipline soit plus ferme, où le travail soit imposé à tous et d'où les pensionnaires reconnus dangereux pour leurs concitoyens ne puissent sortir avec la même facilité qu'aujourd'hui. » ⁽²⁾

Au Congrès de Toulouse (1897), Colin et Vigouroux élevèrent la voix dans le même sens : « On voit qu'en l'état actuel

(1) J. FALRET : *Loc. cit.*

(2) TOULOUSE : *Les causes de la folie* (1896).

des choses, la société n'est pas suffisamment défendue contre les aliénés criminels. » (1) Enfin le D^r Garnier, dont la compétence en la matière est reconnue de tous, écrit : « La raison crie bien haut : au-dessus du respect de la liberté d'un être reconnu dangereux, il y a le principe de la sécurité sociale ; l'asile de sûreté s'impose. » (2)

C'est à cet avis autorisé que nous nous rangeons en y ajoutant seulement cette restriction que nous expliquons plus loin, à savoir qu'il s'agira là d'un asile spécial, mais basé sur le grand principe de l'assistance par le travail. Cette conception nous rapproche singulièrement de ce qui se fait actuellement à l'asile d'aliénés criminels de Gaillon, dirigé par le D^r Colin, avec, en moins, le caractère infamant et pénal qui s'attache à ce dernier établissement.

On sait en effet que l'asile de Gaillon est réservé aux seuls détenus devenus aliénés qui y terminent leur peine et sont renvoyés ensuite dans les asiles ordinaires. On y trouve des convulsivants en proie à des manifestations délirantes variées, des sujets atteints de folie plus ou moins systématisée et transitoire, etc. ; tous malades placés sous la surveillance immédiate de gardiens de prison, faisant l'office d'infirmiers improvisés.

C'est précisément ce côté pénitentiaire que nous voudrions voir éviter dans l'asile spécial que nous désirons. Qu'il n'y ait ni dans les appellations usitées envers les malades qui l'habiteront, ni envers les divisions ou quartiers qui leur seraient destinés, rien qui rappelle le crime ou la prison, c'est ce que la philanthropie la moins éclairée commande à tous égards. Mais pour arriver à ce résultat dans de bonnes condi-

(1) COLIN et VIGOUROUX : *Congrès de Toulouse* (1897).

(2) GARNIER : *Internement des Aliénés*. P. 198.

tions, c'est-à-dire à l'internement prolongé des sujets vicieux que nous envisageons, sommes-nous suffisamment armés pour faire fonctionner un asile spécial avec la loi de 1838 ?

La question est controversée. Pour les aliénés vicieux, dit Colin dans son rapport, la loi de 1838 nous laisse toute latitude.

M. Garnier ⁽¹⁾, au contraire, s'exprime ainsi : « Les critiques passionnées dirigées contre la loi de 1838 ont eu à peu près pour unique objet la prétendue insuffisance des garanties qu'elle prescrit pour l'entrée des malades. Avec plus de vérité, on aurait pu lui adresser le reproche de n'avoir pas pris assez de précautions pour empêcher la sortie d'individus qui tout affranchis qu'ils soient du délire qui avait motivé leur internement à la suite d'actes graves, n'en restent pas moins des êtres dangereux par la prévision légitime d'une rechute dont l'échéance suivra sans doute de près la mise en liberté. »

Nos malades occupent en effet une situation particulière dans les asiles : ils présentent souvent à leur entrée des bouffées de délire alcoolique, disparaissant rapidement. Si l'on a la main forcée par une réclamation impérieuse de leur part, il faut bien leur accorder leur sortie ; au besoin si le médecin l'oubliait, ils sauraient lui rappeler ce qu'est la loi de 1838 : dès qu'il n'y a plus de délire, le malade doit être mis en liberté.

D'autre part les délits que commettent nos malades sont généralement peu graves, n'entraînent que des pénalités légères, et ils ne sont pas maintenus en prison. On est donc réduit à les laisser en liberté. Et comme ce sont néanmoins

(1) GARNIER (*Loc. cit.*).

des gens incapables de se conduire, qui par leur mobilité, qui par leurs perversions, commettent délits sur délits, ce sont des gens contre lesquels la société devrait avoir recours et contre lesquels elle est désarmée.

Aussi, à notre avis, la loi de 1838 est insuffisante. Il faut, croyons-nous, demander ce qu'on fait à l'étranger, et ce qu'on demandait récemment en France pour la cure des alcooliques curables, à savoir la rétention à temps. En Amérique, en Suisse, etc., ce principe capital du maintien d'office des ivrognes est l'objet d'une application légale quotidienne et donne les meilleurs résultats. (1) La loi devrait donc accorder à notre établissement spécial un droit de rétention à temps, puisqu'il s'agit de sujets susceptibles d'éluder actuellement la loi de 1838, en l'absence de toute conception délirante, ce qui est le cas ordinaire pour ces psychopathes congénitalement vicieux.

Le projet de loi présenté à la Chambre des Députés par M. Dubief (23 décembre 1898), ne prévoit le cas que d'une manière tout à fait générale et par suite insuffisamment explicite. On lit en effet à l'article 22 :

« Toute personne placée dans un établissement d'aliénés en vertu des articles précédents cesse d'y être retenue aussitôt que le médecin de l'établissement a déclaré sur le registre sus-énoncé que la guérison est obtenue ou que la sortie peut être accordée.

S'il s'agit d'un mineur ou d'un interdit, il est donné immédiatement avis de la déclaration du médecin aux personnes

(1) LEGRAIN et ANTHEAUME (*Loc. cit.*). — AVIAT (Thèse Paris, 1900).

auxquelles il doit être remis, ainsi qu'au procureur de la République. » (1)

On est donc en droit de se demander dans ces conditions si, en ce qui concerne nos malades, les droits de la société se trouvent suffisamment garantis.

A l'Etranger, du reste, la question est encore à l'étude au point de vue non-seulement légal, mais administratif.

En Autriche, aux Pays-Bas, en Suède, au Danemark, en Grèce, en Russie, en Suisse, en Espagne, en Portugal, il n'y a pas d'établissements spéciaux pour les aliénés criminels, non plus que pour nos malades. En Angleterre, en Allemagne, en Belgique, il n'y a que des asiles pour aliénés criminels ; l'Etat de New-York possède des Reformatory, où l'aliéné criminel, qui doit être jeune, est soumis aux règles de la discipline créées pour son développement moral, intellectuel et physique. L'Italie seule possède, à côté d'un asile spécial pour les aliénés criminels, une maison de garde pour les semi-responsables. La France a bien fait aménager à la prison de Gaillon, un quartier insuffisant pour les condamnés qui deviennent aliénés pendant la durée de leur peine, mais pas plus que dans les autres pays, la catégorie de nos malades n'a été envisagée, et à ce point de vue nous ferons remarquer que le projet de M. Dubief est encore loin de nous donner complète satisfaction, car si outre les criminels devenus aliénés de Gaillon, il vise les aliénés devenus criminels (dans ou hors des asiles), il laisse de côté les psychopathes vicieux non délirants et qui sont des candidats éventuels à la délinquance.

En effet, les articles de loi du projet Dubief auxquels nous faisons allusion sont ainsi conçus, et il suffit d'une lecture

(1) DUBIEF (*Rapport* fait au nom de la Commission chargée d'examiner la proposition de Loi relative au régime des aliénés. Paris, 1898).

attentive pour s'apercevoir de la lacune que nous signalons en ce qui concerne les malades :

ART. 39.

« L'État fera construire ou approprier un ou plusieurs asiles ou quartiers de sûreté pour les aliénés dits criminels de l'un et l'autre sexe, où seront conduits et retenus par les soins du Ministre de l'Intérieur les aliénés dont l'internement aura été décidé par le tribunal en chambre du conseil, statuant en conformité de l'article 37. »

ART. 40.

« Pourront également être conduits et retenus dans les asiles ci-dessus spécifiés en vertu d'une décision du Ministre de l'Intérieur :

1° Les aliénés qui, placés dans un asile, y auront commis un acte qualifié crime ou délit contre les personnes ;

2° Les condamnés reconnus aliénés, dont il a été parlé à l'article 36, lorsqu'à l'expiration de leur peine, le Ministre de l'Intérieur aura reconnu dangereux, soit de les remettre en liberté, soit de les transférer dans l'asile de leur département. » (1)

Que conclure de là, si ce n'est à la double nécessité d'une réforme partielle de la loi de 1838 avec addendum au projet Dubief et de la création d'un établissement spécial pour assister les vicieux irresponsables ?

Mais comment grouper pratiquement les individus destinés à cet établissement spécial ? En d'autres termes comment

(1) DUBIEF (*Loc. cit.*),

recruter les malades qui doivent le peupler ? (1) Deux cas peuvent se présenter ; ou le malade est déjà dans un asile, ou il est en prison. Dans le premier cas la sélection sera facile, car nos malades sont bien connus des médecins spécialistes qui en ont la responsabilité. Ce sont les récidivistes des asiles, et la désignation que feront d'eux les médecins des asiles pourra suffire. Dans le deuxième cas ils peuvent échapper à l'asile parce que pour les uns, les experts auront reconnu leurs troubles mentaux, conclu à la responsabilité entière ; les juges ayant suivi l'opinion des médecins, c'est le rapport médico-légal qui aura entraîné la condamnation (2). Le fait est fréquent dans les campagnes, beaucoup plus rare dans les villes où se trouvent des experts compétents initiés à la pratique des maladies mentales ; dans les campagnes au contraire, tantôt c'est par mesure d'économie que le délinquant sera traduit devant les tribunaux au lieu d'être envoyé dans un asile aux frais de la commune, tantôt le jugement et la condamnation se font sans qu'un expert ait été consulté ; pour d'autres inculpés enfin l'expertise aura démontré la maladie mentale, mais les juges ont néanmoins prononcé le jugement. C'est dire combien le rôle de l'expert et du magistrat sera difficile dans des cas semblables. Il faudra tenir compte avant tout des signes physiques, des dispositions héréditaires, des lésions subies, des maladies traversées : c'est donc la méthode

(1) En principe, l'asile spécial ne serait réservé qu'aux dégénérés criminels moraux, nos malades en un mot qui ont des tendances invincibles à l'évasion et ont besoin d'une surveillance toute spéciale. « Au reste des délinquants ou criminels autres que les fous moraux pourraient trouver facilement place dans l'asile dont nous demandons la création : Tels seraient certains épileptiques ou alcooliques ayant commis des méfaits en dehors de toute période délirante responsable, mais dont on déclare la responsabilité atténuée à cause des modifications que la névrose ou l'intoxication a imprimées à leur caractère et à leurs réactions passionnelles. » BALLET (*Annales médico-psychologiques*, 7 octobre 1895).

(2) COLIN (*Loc. cit.*).

bio-pathologique de recherches qu'il faudra employer. L'expert pourrait, croyons-nous, s'en tenir aux trois conditions suivantes « nécessaires pour l'admission des aliénés dangereux à l'asile spécial :

1° Que les actes dangereux soient dus à la nature de l'aliénation, et non pas à un concours de circonstances fortuites et momentanées : cette constatation est aisée pour un personnel médical exercé.

2° Que les actes accomplis par le malade, qu'ils aient abouti ou non, aient démontré la réalité des impulsions dangereuses.

3° Que les faits ou tentatives aient le caractère dangereux et grave ; et ici encore pour ne pas rester dans le vague, nous ramenons ces faits à ceux prévus par le Code pénal, dont les classifications nous paraissent suffisamment complètes. » (1)

Il est donc nécessaire que l'expert appelé à examiner de tels malades soit un aliéniste consommé, qui, grâce à une grande habitude des aliénés, pourra se prononcer avec autorité.

Malheureusement en France, comme le faisait remarquer le Professeur Brouardel (2) dans son rapport de 1884 à la Société de Médecine légale « dans la pratique la justice n'a pas à sa disposition les experts qu'elle devrait avoir. » De là la nécessité de chercher à modifier le mode de recrutement actuel des experts en aliénation mentale près les tribunaux, en ne s'exposant pas, non pas à Paris, cela va sans dire, mais en province, à voir désigner pour ces fonctions délicates un médecin toujours honorable, mais qui trop souvent connaît peu ou pas les aliénés. M. le Professeur Brouardel, revenant récemment sur cette question, estime que cent à cent cinquante médecins-

(1) DE BOECK et OTLET : *(Congrès d'anthropologie de Bruxelles, 1892)*.

(2) BROUARDEL : *De la réforme des Expertises médico-légales*.

experts peuvent suffire pour assurer le service des expertises dans toute la France, et pour s'assurer de la compétence de ceux qui solliciteront d'être inscrits sur la liste annuelle, il demande la création d'un examen donnant seul droit à l'obtention d'un diplôme ou d'un certificat qui témoigne de connaissances spéciales du candidat. En montrant que cette réforme de l'instruction des experts peut, en une dizaine d'années, pourvoir les différentes Cours de justice d'experts compétents, il fait un éloquent appel à la sollicitude de l'État dans cette question capitale, et formule comme conclusions principales les réformes suivantes : 1° la création d'une commission scientifique médico-légale supérieure, analogue au tribunal des superarbitres de Berlin, chargée de juger scientifiquement des questions d'ordre scientifique qui auraient donné lieu à des contestations entre les experts ; 2° l'instruction spéciale donnée aux experts par un enseignement professionnel approprié ; 3° la preuve de cette instruction fournie par un diplôme délivré par le Ministre de l'Instruction publique, après examen par les Professeurs des Facultés de Médecine.

Une opinion analogue, bien qu'un peu extensive, a été émise par M. le Professeur Joffroy, et se trouve exposée dans le rapport récent du D^r Antheaume, (1), touchant cette question, rapport dont les conclusions sont les suivantes :

« 1° Il est urgent de développer l'enseignement des maladies mentales, de façon à permettre aux médecins de remplir auprès des tribunaux de première instance l'office d'experts suffisamment aptes à diagnostiquer les cas d'aliénation facile et à éveiller l'attention des magistrats dans les cas difficiles.

(1) ANTHEAUME : *De la nécessité du stage dans les services d'aliénés* (Archives municipales, 1899).

2° Il est nécessaire que tous les étudiants en médecine soient désormais astreints à faire un stage obligatoire d'une durée de trois mois dans un service officiel d'aliénés.

3° Il est désirable que le diplôme de Docteur en médecine ne puisse être délivré sans que tout candidat ait, pendant le cours de ses études médicales, satisfait à un examen spécial sur les maladies mentales.

4° Il y a urgence à ce que les certificats d'internement ne puissent être délivrés que par des médecins présentant des garanties suffisantes d'instruction en aliénation mentale, ayant fait un stage et subi avec succès les épreuves d'un examen spécial. »

On pourrait aussi étendre cet enseignement aux étudiants en droit ⁽¹⁾, futurs avocats ou magistrats instructeurs, de façon à les mettre en état de mieux reconnaître les cas dans lesquels un doute peut planer sur l'intégrité des facultés intellectuelles des prévenus.

Les condamnations des malades de notre catégorie sont trop nombreuses pour que l'on ne s'efforce pas d'y remédier. On trouve surtout ces malades parmi les prévenus des grandes villes, à Paris principalement. Dès 1891, Pactet ⁽¹⁾, dans sa thèse, réclamait « une visite quotidienne des prévenus envoyés au Dépôt, pratiquée par un aliéniste qui signalerait à l'attention des juges les individus lui paraissant nécessiter un examen plus sérieux au point de vue mental. » Taty ⁽²⁾ réclamait de même récemment « l'organisation d'un service médical partout où il sera possible, chargé de visiter tous les prévenus incarcérés. » D'où la nécessité de multiplier les expertises, comme M. Garnier le demande dans

(1) PACTET : *Aliénés méconnus et condamnés* (Thèse Paris, 1891).

(2) TATY : *Congrès des Médecins aliénistes* (Marseille, 1909).

son rapport au Congrès de Bruxelles (1892) ; comme l'avait déjà demandé M. H. Monod dans une note lue à l'Académie de Médecine sur les aliénés recueillis dans les Asiles après condamnation, et auxquels une expertise médico-légale eût évité cette condamnation.

Une fois internés, appartenant à la classe des aliénés dangereux, nos malades auront besoin de la plus grande surveillance. Faut-il séquestrer perpétuellement ces aliénés, ou s'ils doivent sortir, à quel moment doit-on les rendre à la liberté ? La sortie de ces malades est en effet importante. En principe, la séquestration serait définitive, mais on pourrait tenter des sorties à titre d'essais pour ceux de ces déséquilibrés dont les actes n'auraient pas présenté un caractère de gravité exceptionnelle, comme c'est le cas ordinaire, et dont la conduite aurait été satisfaisante. Cette opinion est d'ailleurs celle de beaucoup de criminalistes. « Sans faire violence à la science, dit Garofalo (1), on peut rassurer la société en considérant les monomanes criminels (dans le sens large) comme des délinquants d'une espèce à part, et en indiquant le mode d'élimination qu'il faut employer à leur égard, c'est-à-dire une réclusion indéfinie dans une maison demi-prison, demi-hôpital, en confiant au pouvoir judiciaire le jugement, la condamnation et le soin de la libération lorsque tout danger aura cessé. Ce qui est absurde à coup sûr, c'est de considérer la demi-folie comme circonstance atténuante, de sorte que la peine établie par la loi soit infligée, mais que la durée en soit réduite de beaucoup. » Comme pour l'internement, l'ingérence de la magistrature dans la sortie a ses partisans. « Ce qui caractériserait avant tout ces établissements, ce qui serait une des raisons premières de leur existence, c'est que les êtres

(1) GAROFALO : *Criminalogie*. P. 314.

dangereux appelés à les peupler n'y entreraient qu'en vertu d'un jugement rendu sur les conclusions de l'expertise médico-légale, et ne pourraient jamais en sortir que par une décision de l'autorité judiciaire éclairée par la constatation d'une commission spéciale. » (1).

« Pour plus de garantie, et puisque l'asile spécial doit avoir lui-même un régime mixte, ni pénitencier, ni hospitalier, l'entrée et la sortie des aliénés dangereux doivent se faire avec le double concours de l'autorité médicale et judiciaire » (2). Colin (3), au contraire, pense que l'autorité médicale suffirait, parce que ces malades n'ayant pas commis de crimes, on ne peut les considérer comme des aliénés criminels pour qui la question sera tranchée par le Ministre de l'Intérieur, après intervention des médecins et des magistrats. « Pour les aliénés vicieux, dit-il, l'autorité médicale suffit amplement pour régler les différents modes de placement et le maintien à l'asile de ces individus. »

Si théoriquement le médecin peut et doit suffire pour provoquer et fixer l'internement de ces malades, en fait une intervention juridique sera toujours préférable agissant avec le médecin. Par ce moyen seul, en effet, il y aura autorité suffisante pour maintenir l'individu malgré sa volonté et celle des siens. Par ce moyen seul, devront être évités en partie, ces réclamations, ces interventions du procureur, etc... pour exiger la sortie des malades. On pourrait aussi confier à certains médecins assermentés un pouvoir juridique à ce sujet.

Voyons maintenant rapidement comment pourrait être organisé, et fonctionner l'asile spécial que nous réclamons. Pour cela, nous ferons de larges emprunts à Colin (3). Peut-on

(1) GARNIER : *De la Folie*, 1890.

(2) Congrès de Bruxelles (1892) : *Loc. cit.*

(3) COLIN : *Rapport sur les aliénés vicieux*. Conseil général de la Seine. (Archives municipales 1899).

imiter l'Etranger ? Nous avons vu qu'à ce sujet il n'y a rien de fait ; ou il n'y a pas d'asile spécial, ou les délinquants irresponsables sont internés dans les asiles d'aliénés criminels, quoiqu'on ne saurait les assimiler au délirant chronique qui s'est vengé d'un de ses persecuteurs, ou à l'épileptique commettant un meurtre au moment d'une attaque. Qu'on lui donne le nom d'asile de sûreté, suivant l'expression du D^r Garnier, ou d'asile-prison, suivant celle d'autres auteurs, cet asile spécial serait avant tout un asile ferme, étant donné les fréquentes evasions que cherchent à faire les individus qui doivent y prendre place. Il faut enlever à la détention dans ces asiles tout caractère infamant et rappelant une condamnation judiciaire. Ce doit être avant tout un asile d'assistance et de traitement par le travail : « Je ne crois pas, dit Parchappe, qu'il soit contraire aux principes de l'humanité et de la morale de chercher à faire tourner le travail des aliénés au profit des établissements qui leur offrent un refuge et à la réduction des dépenses considérables qui sont consacrées par la bienfaisance publique à réaliser pour ces infortunes toute la somme possible de bien-être et de bonheur. Je pense même qu'après avoir généralement réussi à organiser le travail dans l'intérêt des malades, le perfectionnement vers lequel il faut tendre aujourd'hui, c'est d'organiser le travail dans le double intérêt des malades et des établissements, c'est de concilier la nécessité de conserver au travail son caractère essentiel de moyen hygienique avec la convenance de lui imprimer une direction lucrative. » (1).

Differentes objections ont été faites à cette théorie de faire travailler les aliénés, et surtout les vicieux. La première, c'est le danger qu'il y aurait à mettre entre les mains d'aliénés

(1) PARCHAPPE (*Aliénation mentale*).

dangereux des outils ou des instruments dont ils pourraient se faire des armes. Il est vrai que nous avons affaire à des aliénés vicieux beaucoup plus dangereux que les malades ordinaires, en ce sens qu'ils peuvent se concerter, comploter et se liguier en vue d'une révolte. Pour obvier à cet inconvénient, il suffit de les diviser par très petits groupes ; nous y reviendrons plus loin. La seconde objection qui au premier abord semble avoir une réelle valeur, c'est la concurrence faite à l'industrie libre du fait de malades travaillant à meilleur compte que les ouvriers ordinaires. D'abord, le nombre des individus employés est relativement petit ; il serait facile en outre d'écouler dans les établissements hospitaliers ou autres l'ensemble des marchandises ainsi fabriquées.

On pourrait, croyons-nous, appliquer ce système aux malades de notre asile spécial. Mais en tout cas, pour arriver à un résultat, il faut, pensons-nous avec Colin, renoncer de prime-abord à l'idée des colonies agricoles, des travaux de culture en commun. Ce serait là une source de complots, de révoltes, d'évasions. En outre, la reproduction des personnes tarées, et de leurs excès sexuels constituant un autre danger social, il y a lieu de séparer entièrement les sexes dans cet asile spécial.

La direction de cet asile devrait être confiée à un médecin spécialiste expérimenté, dévoué, ayant à cœur de tirer le meilleur parti possible de la population dégénérée et dangereuse d'une pareille maison, et sachant en associer et séparer les membres selon leurs aptitudes et leurs dangers. La seule solution pratique pour ce genre de malades, c'est la division en quartiers aussi restreints que possible. De plus, le médecin n'ayant qu'un nombre peu considérable de malades, arrivera à les mieux connaître, non seulement dans leurs manifestations malades, mais aussi dans leur vie antérieure. Grâce à

cela, le travail donnera de bons résultats. Pour y arriver, point besoin ne sera de mesures sévères. Nos malades sont avant tout des sortes de *minus habens* ; de bonnes paroles, des encouragements, des réprimandes quelquefois, des récompenses données aux plus méritants pourront permettre d'arriver aux résultats désirés. En outre, le médecin devra régler minutieusement l'emploi de la journée, de façon à ne pas laisser à ces vicieux le libre cours de leur mauvais esprit. Ils seront confiés à la garde d'infirmiers bienveillants, et le résultat sera d'autant meilleur que le personnel entier sera bien pénétré du rôle qu'il aura à remplir.

III

TRAITEMENT ET PROPHYLAXIE

Une fois effectuée la séquestration dans l'établissement spécial des sujets mis en cause, comment les traiter pour essayer de les améliorer, sinon de les guérir, et, le cas échéant, pour éviter la récurrence ?

Au point de vue thérapeutique, il y aura lieu d'instituer un traitement à la fois physique et moral, à part des indications spéciales, en général assez limitées (arthritisme, maladies intercurrentes); une intervention médicamenteuse sera rarement de mise, et c'est beaucoup plutôt à l'observance rigoureuse des règles hygiéniques qu'il faudra recourir. La première des mesures à prendre dans ce sens sera d'exiger de ces malades l'abstinence complète de toute boisson contenant de l'alcool, même en faible proportion. En général, cette pratique donne les meilleurs résultats (asiles anglais, suisses, etc.) lorsqu'elle est appliquée sérieusement, et cela n'est pas pour nous surprendre, si l'on s'en rapporte à celles de nos observations antérieures où se trouve démontré le danger de l'appoint alcoolique chez ces individus sans frein moral, sans volonté, toujours plus ou moins aptes à délirer.

A cette mesure, il est nécessaire d'en joindre d'autres dont l'application est appelée à donner les meilleurs résultats, et en particulier l'assistance par le travail, sur laquelle nous avons assez insisté auparavant pour n'y plus revenir, l'hydrothérapie dans ses différentes formes, l'institution d'un régime alimentaire bien ordonné.

Enfin, la deuxième partie du traitement, c'est-à-dire le traitement moral, devra aussi faire l'objet des soins journa-

liers du médecin qui, en la circonstance, fera œuvre de psychologue. Ce sera l'occasion de pratiquer une psychothérapie individuelle, intelligemment comprise et longtemps poursuivie. En général, c'est à la suggestion à l'état de veille qu'on aura recours, rarement on pourra pratiquer la suggestion hypnotique qui, entre les mains de Forel, etc., a donné quelques résultats encourageants pour des sujets analogues à ceux qui nous occupent (alcoolisés chroniques).

Quels sont les moyens prophylactiques que la société peut prendre pour arrêter le nombre croissant de nos malades ? Ces moyens sont contenus dans des réformes sociales dont bénéficieraient avec d'autres cette catégorie de déséquilibrés. Les causes générales de la dégénérescence sont nombreuses, elles ont marché de pair avec l'évolution de la civilisation, et tous les maux qui en résultent ont marqué peu à peu les sociétés de taches qui s'aggravent chez les descendants, au point, dans certains cas, d'entraîner finalement l'extinction de l'espèce.

Que l'on fasse résulter, avec Morel, les dégénérescences d'intoxication, qu'on les attribue au milieu social, ou à d'autres influences, il n'en est pas moins vrai que nos malades se ressentent vivement de l'aliénation ou de l'alcoolisme de leurs parents ; mais à côté de ces résultats héréditaires, nous avons constaté quelquefois des causes de dégénérescence acquise : des maladies plus ou moins graves de l'enfance viennent frapper ces cerveaux déjà touchés. Puis des excès alcooliques plus ou moins prononcés achèvent de désorganiser ces déséquilibrés. Quoi d'étonnant à ce que leurs descendants se ressentent des tares névropathiques de ces parents viciés ? Les causes sur lesquelles la société doit agir sont nombreuses. Elle devra d'abord limiter l'alcoolisme, eu

fournissant au public un alcool meilleur, en essayant surtout d'en *restreindre la consommation*. Mais puisque nos malades sont les victimes innocentes de parents déjà tarés, la mesure à prendre qui paraîtrait la plus rationnelle, c'est celle qui éviterait la procréation de pareils sujets. A un point de vue plus général, le Dr Toulouse (1) a déjà préconisé la création d'un « livret sanitaire pour chaque individu vivant en France ». Il est regrettable que ce ne soit là qu'un désir, car on aurait ainsi un moyen efficace d'empêcher la naissance de tous ces déshérités de la nature en général, et de nos malades en particulier.

Une fois nés, que faut-il faire de ces malades ? Si leurs parents n'avaient aucune tare névropathique, ils ont chance, avec une éducation bien comprise, de suivre un droit chemin, et c'est alors que la société devra lutter contre les affections de l'enfance par une hygiène rationnelle. Mais que faire pour ces jeunes amoraux, chez lesquels l'hérédité morale s'accouple à l'hérédité physique ! Ils ont souvent des parents qui ne comprennent pas plus les devoirs de famille qu'ils ne les appliquent.

Que pourra l'éducation envers ces malades ? Dès 1889, M. Motet, au Congrès d'anthropologie criminelle, montrait combien il était nécessaire d'enlever à leur milieu, tarés et dégradés physiquement, ces délinquants instinctifs que sont nos malades ? Selon lui, ils relèvent de la maison d'éducation correctionnelle réorganisée.

M. Bourneville, en 1894, au Congrès national d'assistance publique, réclamait pour tous les enfants arriérés et vicieux des établissements spéciaux : pour les premiers, des asiles-écoles ; pour les simples dégénérés, des classes spéciales annexées aux écoles ordinaires, où les instituteurs et les ins-

(1) TOULOUSE (*Causes de la Folie*, 1896).

titutrices seraient initiés à la maladie de leurs élèves par un stage d'infirmiers dans les services d'assistés.

Nous souscrivons des deux mains à ces réclamations, car il est évident qu'il faut, avant tout, arracher ces enfants munis de tares héréditaires à leur milieu de corruption.

Aussi, en dernier lieu, ne serions-nous pas éloignés de demander (si nous n'étions médecin, et de par ce fait tenu à ne pas désespérer de la guérison de nos malades) la séquestration indéfinie de ces sujets, qui, *enfants*, « passionnent le psychologue, déroutent le moraliste et font hésiter le législateur ; » qui, *adultes*, deviennent une cause fréquente d'embarras pour les médecins-experts, par suite de leur « tempérament moral maladif, avec des manières de sentir perverses et faussées, qui poursuivent sans tenir compte de rien leurs plans égoïstes, partiellement encouragés par une certaine faiblesse de jugement : Le défaut de sens moral l'amène toujours avec lui. » (1)

(1) FLECHSIG (*Etude sur le cerveau*. Tr. LÉVI, 1898).

CONCLUSIONS

I. Il existe une catégorie spéciale de malades, le plus souvent héréditaires, constituant un type intermédiaire aux aliénés et aux criminels, et qui sont justiciables d'une description clinique et d'une thérapeutique spéciales.

II. Ces sujets, que l'on pourrait désigner sous la dénomination de Psychopathes vicieux constitutionnels, rentrent dans la grande classe des fous moraux et sont proches parents, bien que nettement différenciés, des persécutés persécuteurs et des maniaques raisonnants.

III. Au point de vue clinique, ces psychopathes sont caractérisés principalement par l'incapacité de se moraliser, des déficiences de la volonté, de la débilité intellectuelle, de l'instabilité mentale, une tendance marquée aux intoxications et pratiquement, dans l'état actuel de la législation et de l'assistance des aliénés, ils sont remarquables par la multiplicité de leurs séquestrations. Généralement lucides et en partie conscients de leurs actes, exceptionnellement délirants, c'est à leurs déviations psychopathiques congénitales qu'ils doivent d'être considérés comme des délinquants irresponsables.

IV. Au point de vue de l'assistance, il s'agit de sujets qui ne sont à leur place ni dans les asiles d'aliénés (tels qu'ils sont actuellement organisés en France), ni dans les prisons, ainsi que le démontre l'expérience journalière; il y a donc lieu de les placer dans un établissement hospitalier spécialement organisé pour les recevoir et basé essentiellement sur le principe de la rétention à temps et de l'assistance par le travail. Pour réaliser ces conditions, il serait désirable qu'une réforme de la loi de 1838 intervint, permettant à la société d'être mieux défendue contre les actes répréhensibles de ces sujets.

Vu : *Le Doyen de la Faculté,*
P. BROUARDEL.

Vu : *Le Président,*
P. BROUARDEL.

Vu et permis d'imprimer :
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
GRÉARD.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

- D'ABUNDI. Folie morale. Archives de psychologie, 1889.
- ALLISON. Folie chez les criminels (*American Journal*, 1894). —
Insanity and homicide, 1899.
- ANTHEAUME. Du stage dans les services d'aliénés. Rapport au Conseil général de la Seine, Archives municipales, 1899.
- AVIAT. Thèse Paris. Janvier 1900.
- AZAM. Annales de Psychiâtrie et d'Hypnologie. 9.
- BAILLARGER. Annales médico-psychologiques, 1866.
- BAILLARGER, Archives cliniques des maladies mentales et nerveuses, 1861.
- BAILLARGER. Recherches sur les maladies mentales.
- BAIN. Les émotions de la volonté. Paris, 1885.
- BALL. Les frontières de la folie.
- BALL. Responsabilité partielle des aliénés. Encéphale, 1886.
- BALL. Encéphale, 1881.
- BALLET. Les psychoses, in *Traité de Médecine*. Charcot-Bouchard. T. VI.
- BALLET. Médecine moderne, 1895.
- BALLET. Annales médico-psychologiques, Octobre 1895.
- BENEDIKT. Neurasthénie et vagabondage, Annales d'Hygiène publiques, 1890.
- BENEDIKT. Sur la folie morale et ses rapports avec la criminalogie. Archives de neurologie, 1896.
- BENEDIKT. Folie et criminalité.
- BÉRARD. Vagabondage en France : Archives d'Athropologie criminelle, 1898. XIII.
- BILLOD. Lésions de la volonté. Annales médico-psychologiques, 1877.
- BINET. Les altérations de la personnalité.
- BOILEAU DE CASTELNAU. Des maladies du sens moral. Annales médico-psychologiques, 1860.
- BOMBARDA. Revue portugaise, 1896.
- BOMBARDA. Revue de psychologie clinique et thérapeutique.

- BRIERRE DE BOISMONT. Annales d'hygiène et de médecine légale, 1840.
- DE BOECK ET OTLET. Les prisons-asiles et les réformes pénales qu'elles entraînent. Congrès d'anthropologie de Bruxelles, 1892.
- BROUARDEL. Le criminel, *Gazette des Hôpitaux*, 1890.
- BROUARDEL. Société Médecine légale, 1899.
- BROUARDEL. Cours de la Faculté.
- BROUARDEL. Conférences de la Morgue.
- BROUARDEL. Annales d'hygiène et de médecine légale.
- CABADÉ. De la responsabilité criminelle.
- CARRIER. Des obsessions et des impulsions à l'homicide et au suicide chez les dégénérés au point de vue médico-légal. Thèse Paris, 1899.
- CHARPENTIER. *Gazette des Hôpitaux*, 16 Juin 1892. — Revue d'hygiène, 1889.
- COLIN et VIGOUROUX. — Congrès de Toulouse, 1897.
- COLIN. Rapport sur les viciés au Conseil général de la Seine, 1899. — Les aliénés criminels (Revue de psychiatrie, 1897-1898).
- CONGRÈS INTERNATIONAL D'ANTHROPOLOGIE CRIMINELLE. Bruxelles, 1892.
- CONGRÈS DE MÉDECINE LÉGALE, 1889.
- CONGRÈS DES MÉDECINS ALIÉNISTES. 1896, Nancy. — 1897, Toulouse. 1899, Marseille.
- CORRE. Sur la volonté dans les maladies mentales. Paris, 1896.
- CULLERRE. Les frontières de la folie. Paris, 1888.
- DAGONET. Traité des maladies mentales, 1894.
- DAGONET. Folie morale et folie intellectuelle. Annales médico-psychologiques, 1877.
- DAGONET. Sur la responsabilité des aliénés. Annales médico-psychologiques, 1868.
- DALLEMAGNE. Dégénérés et Déséquilibrés.
- DALLEMAGNE. Pathologie de la volonté.
- DALLEMAGNE. La volonté dans ses rapports avec la responsabilité pénale.
- DARNAL. Dégénérescence et responsabilité pénale. Thèse Paris, 1896.
- DE FLEURY. L'âme du criminel.
- DELASIAUVE. Progrès médical, 1881.

- DELASIAUVE. De la monomanie au point de vue psychologique et légal, *Journal de médecine mentale*, 1861.
- DUBIEF. Rapport à la Chambre des députés sur les aliénés, 1898.
- DUBUISSON. Anthropologie criminelle, 1887-1892.
- ESQUIROL. Traité des maladies mentales.
- FALRET. Annales médico-psychologiques, 1869.
- FALRET. Folie morale, 1866.
- FALRET. Société médico-psychologique, 1866.
- FALRET. Discussion sur la folie raisonnante. Archives générales de médecine, 1861.
- FÉRÉ. Dégénérescence et criminalité — Revue philosophique. — Pathologie des émotions.
- FLECHSIG. Etudes sur le cerveau (*Traduction Lévi*), 1899.
- FLEMMING. Folie morale (*Correspond. Blatt.*, 1874).
- FOUILLÉE. Le développement de la volonté. *Revue philosophique*, Octobre 1892.
- FOURNIER. Déséquilibre mentale. *Gaz. Picardie* 1892. X. — 1893. XI.
- FLOVILLE. Nomenclature et classification des maladies mentales. Annales médico-psychologiques, 1872.
- P. GARNIER. La folie à Paris, 1890.
- P. GARNIER. Internement des aliénés, 1898.
- P. GARNIER. Revue pratique médicale, 1896.
- P. GARNIER. Annales. Hygiène et Médecine légale.
- GAROFALO. La criminalologie.
- GASQUET. De la folie morale. *Journal of mental science*, 1882.
- GEORGET. Discussion médico-légale sur la folie. Paris, 1826.
- HACK-TUKE. *Journal of mental science*, Juillet 1885.
- HAMON. La responsabilité Archives d'anthropologie criminelle, 1897.
- HIRSCH. Les désordres transitoires de la conscience au point de vue médico-légal. *Médical-Record*, 1897.
- LADAME. Congrès d'anthropologie criminelle. Bruxelles, 1892.
- LAURENT. Les habitués des prisons de Paris.
- LEGRAIN et ANTHEAUME. Rapport sur les Alcooliques au Conseil général de la Seine, 1899.

- LEGRAIN. Du délire chez les dégénérés (Thèse Paris).
- LEGRAIN. La médecine légale des dégénérés : Archives d'anthropologie criminelle, 1894.
- LEGRAND DU SAULLE. De la folie héréditaire. *Gazette des Hôpitaux*, 1873.
- LEGRAND DU SAULLE. Les signes des folies raisonnantes. *Gazette des Hôpitaux*, 1878.
- LEGRAND DU SAULLE. Traité de médecine légale, 1886.
- LEGRAND DU SAULLE. *Gazette des Hôpitaux*, 1883.
- LEMESLE. Les irresponsables devant la loi (Thèse Paris, 1896).
- LIÉGEY. *Journal méd., chirurg. et pharmacol.* Bruxelles, 1880.
- LOMBROSO. L'homme criminel. Paris, 1887. Archives d'anthropologie criminelle.
- LUCAS. Les aliénés à séquestrations multiples (Thèse de Paris, 1892).
- MAGNAN. L'état mental des dégénérés. *Revue scientifique*, 14 Juillet 1894.
- MAGNAN. De l'enfance criminelle. Congrès d'anthropologie criminelle. Paris, 1889.
- MAGNAN. Héréditaires dégénérés. Archives de neurologie, 1892.
- MAGNAN. Recherches sur les centres nerveux.
- MAGNAN. Leçons sur les maladies mentales.
- MAGNAN. Sur l'enfance des criminels Congrès d'anthropologie criminelle. Paris, 1889.
- MAGNAN. Leçons chimiques, 1891.
- MAGNAN et LEGRAIN. Les dégénérés.
- MARANDON DE MONTYEL. Sur la folie avec conscience.
- MARANDON DE MONTYEL. Bulletin médical, 1898.
- MARANDON DE MONTYEL. Société médico-psychologique, 1891.
- MARANDON DE MONTYEL. Archives d'anthropologie criminelle, 1892.
- MARANDON DE MONTYEL. Annales d'hygiène et de médecine légale, 1897.
- MARC. De la folie considérée dans ses rapports avec les questions médico-judiciaires.
- MARCÉ. Traité des maladies mentales.
- MARRO. Archives de psych., 1886-1887.

- MARTY. Tempérament et délinquance.
- MAUDSLEY. Responsabilité criminelle dans ses rapports avec l'aliénation mentale. *In Annales médico-psychologiques*. Mars, Avril 1899.
- MAUDSLEY. Crime et Folie.
- MATHIEU. Les frontières de la neurasthénie. Bibliothèque Charcot-Debove. Paris, 1892.
- MORICART. Responsabilité atténuée. Thèse de la Faculté de Droit, 1898.
- METTLER. Aliénation et justice (J. American méd. Ass., 1896).
- H. MONOD. *Bulletin médical*, Mars 1895.
- MOREL. Traité des dégénérescences de l'espèce humaine.
- MOREL. Maladies mentales.
- MOTET. Les frontières de la folie. Encéphale, 1886.
- MOTET. Annales d'hygiène et de médecine légale.
- MOTET. Broadmor.
- MOTET. Les aliénés criminels.
- PACTET. Aliénés méconnus et condamnés. (Thèse Paris, 1891).
- PINEL. Traité de l'aliénation mentale (1809).
- POTIER. Les aliénés persécuteurs (Thèse Paris, 1881).
- RAMADIER. Annales médico psychologiques. Janvier 1898.
- RÉGIS. — Les neurasthénies psychiques. *Journal médical de Bordeaux*, 5 Avril 1890.
- RÉGIS. Congrès de Bordeaux, 1895.
- RIANT. Les irresponsables devant la justice.
- RIBOT. De l'hérédité psychologique.
- RIBOT. Maladies de la volonté.
- RIBOT. Maladies de la personnalité.
- SARDA. Aliénés devant la loi pénale (*Nouveau Montpellier médical*, 1898).
- DE SARLO. Des inconscients (*Revista sperimentale di frenatria XVI*) 1890.
- SEMAL. Des prisons asiles (1889).
- SEMAL. Des aliénés criminels.
- SIGHELE. La folla délinquente. *Arch. di psich.*, Torino, 1891.

- MAX SIMON. Crimes et délits dans la folie.
SIPP. Aliénés dangereux. Lyon, 1895.
TALCOTT. Traitement des dégénérés. (*Arch. di psych.*, 1897).
TANZI. *Revista sperimentale*, 1885.
TARDE. Criminalité comparée.
TARDE. Les anciens et les nouveaux fondements de la responsabilité morale.
TARDIEU. Etudes médico-légales sur la folie, 1880.
TATY. Aliénés méconnus et condamnés. Congrès des médecins aliénistes (Marseille), 1899.
THIERRY. Responsabilité atténuée. Paris, 1891.
TOULOUSE. Cause de la folie, 1896.
TRÉLAT. De la folie lucide.
VALLON. Classification des dégénérés. Congrès des médecins aliénistes, 1895.
VAN DEVENTER. Pluralité des types criminels. *Bulletin de Belgique*, 1892.
VIGOUROUX. Tribune médicale. 15 Mai 1895.
VINGTRINIER. Des aliénés dans les prisons et devant la justice. Paris, 1853.
WIGLESWORTH. Perversion du sens moral (*The Lancet* Mai 1888).

